



TELEMUNDO

PROGRAMA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL EMPLEO DE WSCV
FORMULARIO DE PETICIÓN DE AVISO PARA ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

WSCV es un empleador de igualdad de oportunidades de empleo. Las organizaciones que distribuyen información sobre oportunidades de empleo a buscadores de empleo pueden solicitar notificaciones de las vacantes a tiempo completo a la estación completando y enviándonos este formulario como se indica a continuación.

Fecha: _____

I. Información General (Por favor complete todas secciones)

Nombre de la Organización: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Número de Teléfono: _____ Facsímil: _____

Correo Electrónico: _____

Nombre y Titulo de Contacto Principal: _____

Tipo de Organización: _____

II. Categoría de Oportunidades de Empleos:

Organizaciones comunitarias pueden solicitar notificación de todas las oportunidades de empleos, o solo las categorías específicas. Por favor indique cuales categorías específicas le interesan (Por favor indique sus preferencias.)

- ___ Todas las oportunidades de empleo
___ Funcionarios/Gerentes
___ Profesionales
___ Técnicos
___ Personal de Oficina/Administrativos
___ Ventas
___ Artesanos (con experiencia)
___ Operadores (semi-caficiados)
___ Obreros (sin experiencia)
___ Obrero de Servicios

AVISO DE PRIVACIDAD: La Comisión Federal de Comunicaciones (FCC) requiere que todas las estaciones reporten los nombres de las organizaciones comunitarias que soliciten información sobre las ofertas de empleo, además de la persona de contacto, dirección y teléfono de cada organización en un informe anual ARCHIVO PÚBLICO DE EEO que se pondrá a disposición del público en general en el archivo de la inspección pública de la estación y en su sitio web.

Por favor complete este formulario y mándelo a la estación por medio a correo electrónico, facsímil o correo postal: WSCV/T51, Ivelisse Varona, 15000 SW 27th Street, Miramar, FL 33027
Facsímil: 954-622-6810 Correo electrónico: ivelisse.varona@nbcuni.com

PARA USO INTERNO SOLAMENTE

Fecha recibido por la estación: _____ Nombre de contacto de la estación procesando la información: _____

Modo de entrega: ___ Correo electrónico ___ Correo Postal ___ Facsímil ___ Teléfono ___ Otro

Preferencia de notificación sobre las oportunidades de empleos: _____

Aviso de Cancelaciones: _____ Persona encardada sobre cancelaciones: _____