



**EMPLEADOS / EMPLOYEES
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN Y ACCESO / ID AND ACCESS CARD
SOLICITUD / APPLICATION**

Fecha / Date _____

Nombre / Name: _____

Dirección / Address: _____

Teléfono / Telephone : _____

Correo Electrónico / E.Mail: _____

Días y horario de trabajo / Days and work Schedule: _____

En caso de accidente avisar a / In case of accident notify to: _____

No. de Teléfono / Telephone: _____

EMPLEADOR / EMPLOYER:

Nombre / Name: _____

Teléfono/Telephone: _____

Correo Electrónico / E.Mail _____

DOCUMENTOS REQUERIDOS / REQUIRED DOCUMENTS:

1. Identificación oficial/ ID
2. Carta de NO Adeudo a la asociación que represente al Empleador / Employer Letter of no debt to the association that represents him/her.

CAUSAS DE DESACTIVACIÓN / CAUSES OF DEACTIVATION:

1. Término de relación laboral / End of the employment relationship.
2. Faltas al reglamento de Puerto Aventuras / Missrespect to the Puerto Aventuras Bylaws

FIRMA del Empleador / Employer SIGNATURE _____