



DELA RAY FOUNDATIONS INC

CREATING QUALITY AND VALUE IN OUR PRODUCTS AND SERVICES

QUALITY STATEMENT

Our company is committed to workmanship quality, performance and durability of our constructed products. To this and we pledge:

- Compliance with the applicable construction code, regulations, safety requirements and good workmanship practices.
- Contract requirements will be fulfilled in their entirety.
- All teams will work under the direction of an on-site qualified team leader.
- QA systems, policies and procedures will be followed at all times.
- Continual improvement toward the prevention to defect will be adhered to.

QUALITY RESPONSIBILITIES

- Quality is everyone's responsibility. All employees have a personal responsibility to:
- Use only approved material and related construction procedures.
- Never use defective or damaged material or equipment.
- Prevent and/or report potential quality and safety problems.
- Stop work if process is unsafe.

Team leaders have additional responsibilities:

- Ensure that employees are capable of performing assigned tasks.
- Work activities comply with approved materials.
- Only approved materials and equipment are used.
- Job inspection records accurately record job activity.
- Each job meets good workmanship practices, contract, code, regulatory and our quality system equipment.
- The builder and appropriate trade contractor are notified of any unresolved nonconformances remaining at the completion of the job



DELARAY FOUNDATIONS INC

CREANDO CALIDAD Y VALOR EN NUESTROS PRODUCTOS Y SERVICIOS

DECLARACION DE CALIDAD

- Nuestra compañía está entregada a ofrecer mano de obra de calidad, rendimiento y durabilidad en las construcciones. En base a esto se compromete:
- Cumplir con los códigos de construcción, regulaciones, requerimientos de seguridad y buena práctica en nuestras obras.
- Los requerimientos contractuales serán cumplidos en su totalidad.
- Todos los grupos trabajaran bajo la dirección de un líder calificado.
- Sistemas de calidad, políticas y procedimientos serán ejecutados, todo el tiempo.
- La mejora continua hacia la prevención de defectos será respetada.

RESPONSABILIDADES DE CALIDAD

- La calidad es responsabilidad de cada uno. Todos los trabajadores tienen la responsabilidad de:
- Usar únicamente materiales aprobados y relacionados con procedimientos de construcción.
- Nunca use materiales dañados o equipo defectuoso.
- Prevenir y/o reportar cualquier problema en calidad y seguridad.
- Parar de trabajar si el proceso de trabajo es inseguro.

Líderes de grupo tienen responsabilidades adicionales, asegurando lo siguiente:

- Los empleados son capaces de cumplir con los trabajos asignados.
- Solamente materiales y equipo aprobado serán usados.
- Inspeccionar y registrar con precisión la actividad laboral.
- Cada uno de nuestros trabajos deberá mantener la buena práctica, cumplimiento de contrato, códigos, regulaciones y sistemas de calidad en el equipo.
- El contratista o el propietario deberá ser notificado por cualquier problema sin resolver o trabajo que sea inapropiado.



NEW APPLICANT BRIEF

Working hours/ Horario Laboral

Time starts at 7:00 a.m. Time stops when secured by your Crew Leader.

Employees must report to the shop before 6:00 a.m.

Horario Laboral se empieza a las 7:00 a.m. Leader de grupo finaliza el dia Laboral.

Empleados deben reportarse en la oficina antes de las 6:00 a.m.

Pay Period/ Periodo de Pago

- Start on Saturday / Empieza el Sabado
- End on Friday / Termina el Viernes

Pay Rate/ Tarifa de pago por dia

Your payrate will be : (please check applicable)

Su tasa de pago será: (marque la que corresponda)

_____ per hour / per hora

_____ per day / per dia

_____ per week / per semana

Pay day/ Dia de Pago

You will receive payment, every Friday.

Recibira pago cada Viernes.

NOTE: NOTA:

In order to receive your first payment, YOU MUST work at least 3 days.

Para poder recibir su primero pago debe de trabajar 3 dias con Dela Ray Foundations Inc.

X _____

Employee's signature



Employment Application

Dela Ray is committed to Equal Employment Opportunity and will not discriminate against an applicant or employee based on race, color, religion, sex, creed, gender, gender identity, transgender, marital status, age, mental or physical disability, national origin or ancestry, sexual orientation, genetic information, race-associated hair style, pregnancy, status as a veteran, familial status, any protected concerted or union activity, or any other consideration made unlawful by federal, state, or local laws. Applicants with disabilities may be entitled to reasonable accommodation under the Americans with Disabilities Act and certain state or local laws.

Applicant Information

Full Name:/
Nombre de
applicante _____ Date: _____
Last/ Apellido *First/ Nombre* *M.I.* *Fecha:*

Address:
Direccion: *Street Address/ Direccion de la Calle* *Apartment/Unit #*

City/ Ciudad *State* *ZIP Code:*
Estado: *Codigo Postal:*

Phone:
Telefono: _____ Email _____

Date Available: _____ Social Security No:
Seguro Social/ ITIN: _____

Position Applied for:
Posicion Solicitada: _____

Are you authorized to work in the U.S? / Esta usted autorizado a trabajar en Estados Unidos? YES NO

Have you ever worked for this company? / A trabajado usted para nuestra compañía? YES NO If yes, when? _____

Education/ Educacion

High School: _____ Address
Secundaria: _____ Direccion: _____

Did you graduate? YES NO
Graduado? Diploma: _____

Previous Employment/ Empleos Recientes

Company: _____ Phone: _____
Campania: _____ Telefono: _____
Address: _____ Supervisor: _____
Direccion: _____ Supervisor Anterior: _____

Job Title:
Posición de Trabajo: _____

From: _____ To: _____ Reason for Leaving: _____

May we contact your previous supervisor for a reference?
Podemos contactar a tu anterior supervisor para referencia?

YES

NO

Previous Employment/ Empleos Recientes

Company: _____ Phone: _____
Campania: _____ Telefono: _____
Address: _____ Supervisor: _____
Direccion: _____ Supervisor Anterior: _____

Job Title: _____
Posición de Trabajo: _____

From: _____ To: _____ Reason for Leaving: _____

May we contact your previous supervisor for a reference?
Podemos contactar a tu anterior supervisor para referencia?

YES

NO

Disclaimers and Signatures

I certify that my answers are true and complete to the best of my knowledge.

Yo certifico que todos mis repuestas son correctas y completas a lo mejor de mi conocimiento.

Signature:
Firma:

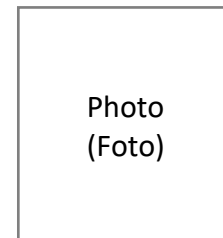
Date:
Fecha:

UNDER MARYLAND LAW, AN EMPLOYER MAY NOT REQUIRE OR DEMAND, AS A CONDITION OF EMPLOYMENT, PROSPECTIVE EMPLOYMENT, OR CONTINUED EMPLOYMENT, THAT AN INDIVIDUAL SUBMIT TO OR TAKE A POLYGRAPH EXAMINATION OR SIMILAR TEST. AN EMPLOYER WHO VIOLATES THIS LAW IS GUILTY OF A MISDEMEANOR AND SUBJECT TO A FINE NOT EXCEEDING \$100.

Signature:
Firma:

Date:
Fecha:

DELARAY FOUNDATIONS
Personal Information Form
(Formulario de información personal)



Name(Nombre) : _____
Address (Dirección) : _____
Email id (Correo Electronico) : _____ Mobile (Móvil): _____
Date of Birth (Fecha de Nacimiento): _____ Gender (Género): _____
Marital Status (Estado civil): _____
Spouse Name (Nombre del cónyuge): _____
Nationality (Nacionalidad): _____
Languages Known (Idiomas Conocido): _____
Height (Altura) : _____ Weight (Peso): _____

Education (Educación)

	School (Año escolar)	Year Graduated (Graduado)
Elementary (Elemental)		
High School (Escuela secundaria)		
College Facultad		
Course Curso		

Company Name (Nombre de la empresa)	Position (Cargo)	Working Period (Periodo de trabajo)
1		
2		
3		

Declaration (Declaración)

I hereby declare that the information provided here is true to the best of my knowledge.
(Por la presente declaro que la información proporcionada aquí es verdadera a mi leal saber y entender.)

Signature (Firma): _____ Date (Fecha) : _____

MEDIA RELEASE FORM

I, _____, grant permission to DELARAY FOUNDATIONS INC., hereinafter known as the "Media" to use my image (photographs and/or video) for use in Media publications including:

(Check All That Apply)

Videos Email Blasts Recruiting Brochures Newsletters Magazines

General Publications Website and/or Affiliates Other: _____

I hereby waive any right to inspect or approve the finished photographs or electronic matter that may be used in conjunction with them now or in the future, whether that use is known to me or unknown, and I waive any right to royalties or other compensation arising from or related to the use of the image.

Please **initial** the paragraph below which is applicable to your present situation:

_____ - I am 20 years of age or older and I am competent to contract in my own name. I have read this release before signing below, and I fully understand the contents, meaning and impact of this release. I understand that I am free to address any specific questions regarding this release by submitting those questions in writing prior to signing, and I agree that my failure to do so will be interpreted as a free and knowledgeable acceptance of the terms of this release.

_____ - I am the parent or legal guardian of the below named child. I have read this release before signing below, and I fully understand the contents, meaning and impact of this release. I understand that I am free to address any specific questions regarding this release by submitting those questions in writing prior to signing, and I agree that my failure to do so will be interpreted as a free and knowledgeable acceptance of the terms of this release.

Signature: _____ Date: _____

Name (please print): _____

Address: _____

Signature of parent or legal guardian: _____

(if under 20 years of age)

FORMULARIO DE COMUNICACIÓN PARA LOS MEDIOS

Yo, _____, otorgo permiso a DELARAY FOU NDATIONS INC, en adelante conocido como los "Medios" para usar mi imagen (fotografías y / o video) para su uso en publicaciones de medios, incluyendo:

(Marque todo lo que corresponda)

- Videos - Envíos por correo electrónico - Folletos de reclutamiento - Boletines informativos - Revistas - Publicaciones generales - Sitio web y / o afiliados - Otro:

Por la presente, renuncio a cualquier derecho de inspeccionar o aprobar las fotografías terminadas o el material electrónico que pueda usarse junto con ellos ahora o en el futuro, ya sea que conozca o desconozca ese uso, y renuncio a cualquier derecho a regalías u otra compensación que surja de o relacionado con el uso de la imagen.

Escriba sus iniciales en el párrafo siguiente que sea aplicable a su situación actual:

_____ - Tengo 20 años de edad o más y soy competente para contratar en mi propio nombre. He leído este comunicado antes de firmar a continuación y comprendo completamente el contenido, el significado y el impacto de este comunicado. Entiendo que soy libre de abordar cualquier pregunta específica relacionada con este comunicado enviando esas preguntas por escrito antes de firmar, y acepto que mi incumplimiento se interpretará como una aceptación libre y con conocimiento de los términos de este comunicado.

_____ - Soy el padre o tutor legal del niño mencionado a continuación. He leído este comunicado antes de firmar a continuación y comprendo completamente el contenido, el significado y el impacto de este comunicado. Entiendo que soy libre de abordar cualquier pregunta específica relacionada con este comunicado enviando esas preguntas por escrito antes de firmar, y acepto que mi incumplimiento se interpretará como una aceptación libre y con conocimiento de los términos de este comunicado.

Fecha de firma: _____

Nombre (en letra de imprenta): _____

Dirección: _____

Firma del padre o tutor legal: _____

(si es menor de 20 años)

SAFETY CONTROL

AT DELARAY FOUNDATIONS INC ITS TOP PRIORITY TO MEET ALL SAFETY REQUIREMENTS BY OSHA:

1. PLEASE MAKE SURE TO WEAR YOUR HARD HAT AT ALL TIMES AS WELL AS SAFETY GLASSES.
2. BEFORE EACH POUR THE PERSON WHO IS IN CHARGE TO HOLD THE PUMP HOSE MUST USE BOOTS, GLOVES, GLASSES, LONG SLEEVES SHIRT, NO SHORTS ARE PERMITTED.
3. WHEN THE TRUCK IS OPERATING THE BOOM DOWNLOADING OR LOADING PANELS, ALL EMPLOYEES MUST EVACUATE THE AREA WHERE THE BOOM CAN REACH YOU.
4. BEFORE YOU ATTEMPT TO MAKE ANY CUT WITH ANY ELECTRIC SAW USE ALL PROTECTION REQUIRED.
5. IF YOUR SAFETY EQUIPMENT GET DAMAGED PLEASE REPORT TO YOUR SUPERVISOR IMMEDIATELY.

EMPLOYEE SIGNATURE: _____ DATE: _____

CONTROL DE SEGURIDAD

EN DELARAY FOUNDATIONS INC SU PRIORIDAD MÁXIMA DE CUMPLIR CON TODOS LOS REQUISITOS DE SEGURIDAD DE OSHA:

1. POR FAVOR, ASEGÚRESE DE LLEVAR SU CAZCO DURO EN TODO MOMENTO, ASÍ COMO GAFAS DE SEGURIDAD.
2. ANTES DE CADA VERTIDO LA PERSONA ENCARGADA DE SUJETAR LA MANGUERA DE LA BOMBA DEBE UTILIZAR BOTAS, GUANTES, GAFAS, CAMISA DE MANGAS LARGAS, NO SE PERMITEN PANTALONES CORTOS.
3. CUANDO EL CAMIÓN ESTÁ OPERANDO LA PLUMA PARA DESCARGAR O CARGAR PANELES, TODOS LOS EMPLEADOS DEBEN EVACUAR EL ÁREA DONDE LA PLUMA PUEDE ALCANZARLE.
4. ANTES DE INTENTAR HACER CUALQUIER CORTE CON CUALQUIER SIERRA ELÉCTRICA, USE TODA LA PROTECCIÓN REQUERIDA.
5. SI SU EQUIPO DE SEGURIDAD SE DAÑA, POR FAVOR INFORME A SU SUPERVISOR INMEDIATAMENTE.

FIRMA DEL EMPLEADO: _____ FECHA: _____