

Solicitud de Empleo

Favor de llenar esta solicitud en forma manuscrita
 Nota: La información aquí proporcionada será tratada
 confidencialmente.

Fecha

Puesto que solicita

Sueldo Mensual Deseado

FOTOGRAFÍA
 RECIENTE

Datos Personales

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Apellido Paterno Perez | Apellido Materno Lbarra | Nombre(s) Maria Isabel | Edad 36 Años |
| Dirección | Colonia | Código Postal | Sexo <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F |
| Lugar de Nacimiento | Fecha de Nacimiento | | Nacionalidad <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> E |
| Vive con: <input type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo | Estatura | | Peso kg |
| Personas que dependen de Usted Hijos _____ Conyuge _____ Padres _____ Otros _____ | Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input checked="" type="radio"/> Casado (Especifique) | | Otro |

Documentación

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------|
| Clave Unica del Registro de Población (CURP) | AFORE | | |
| Reg. Fed. de Contribuyentes No. | Número de Seguridad Social | Cartilla Servicio Militar No. | Pasaporte No. |
| Licencia de Manejo <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si | Clase y No. de Licencia | Si es extranjero que documento le permite trabajar en el País | |

Estado de Salud y Hábitos Personales

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Actualmente ¿Cómo considera su estado de salud? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo | ¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si ¿Cuál? | |
| ¿Qué deporte practica? | ¿Pertenece a algún club social o deportivo? | ¿Cuál es su pasatiempo favorito? |
| ¿Cuál es su meta en la vida? | | |

Datos Familiares

| NOMBRE | VIVE | FINADO | DIRECCIÓN | OCCUPACIÓN |
|-------------------------------|------|--------|-----------|------------|
| Padre | | | | |
| Madre | X | | | |
| Espos(a) | X | | | |
| Nombres y edades de los hijos | | | | |

Escolaridad

| NOMBRE DE LA ESCUELA | DIRECCIÓN | DE | FECHAS | A | AÑOS | TÍTULO RECIBIDO |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------|-------------|----------|--------------------|-----------------|
| Primaria Miguel Hidalgo | Tanquiande Escobedo | 1988 | 1994 | 6 | certificado | |
| Secundaria o Prevocacional Tecnica # 4 | Tanquiande Escobedo | 1994 | 1997 | 3 | certificado | |
| Preparatoria o Vocacional colegio de Bachilleres #13 | Tanquiande Escobedo | 1997 | 2000 | 3 | certificado | |
| Profesional | | | | | | |
| Comercial u otras | | | | | | |
| Estudios que efectúa en la actualidad | Horario | Curso o Carrera | Grado | | | |



Conocimientos Generales

| | |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------|
| ¿Qué idiomas domina? Espanol | ¿Qué funciones de oficina domina? |
| Máquinas de oficina o taller que sepa manejar | Software que domina |
| Otras funciones que domine | |

Empleo Actual y Anteriores

| CONCEPTO | EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO | EMPLEO ANTERIOR | EMPLEO ANTERIOR | EMPLEO ANTERIOR |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Tiempo que prestó sus servicios | 1 año | 1 año. | | |
| Nombre de la compañía | colegio de Bachilleres. | | | |
| Dirección | carretera Guadalajara | | | |
| Teléfono | | | | |
| Puesto que desempeñaba | Secretaria. | | | |
| Sueldos: | Inicial 1.800 Final 1.800 | | | |
| Motivo de su separación | Salud. | | | |
| Nombre de su jefe directo | | | | |
| Puesto de su jefe directo | | | | |
| Podríamos solicitar informes de usted <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Porqué? | | | | |

Referencias Personales

| NOMBRE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | OCUPACIÓN | TIEMPO DE CONOCERLO |
|--------|-----------|----------|-----------|---------------------|
| | | | | |

Datos Generales

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Cómo se enteró de este empleo? <input type="radio"/> Anuncio <input checked="" type="radio"/> Otro medio (anótelo) |
| ¿Algún pariente trabaja en esta empresa? <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí (nómbrellos) |
| ¿Ha sido afianzado? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (nombre de la Cia) |
| ¿Ha estado afiliado a algún sindicato? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿a cuál? |
| ¿Tiene seguro de vida? Suma asegurada <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (nombre de la Cia) \$ |
| ¿Podría viajar? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (razones) |
| ¿Estaría dispuesto a cambiar su lugar de residencia? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (razones) |
| ¿En qué fecha podría presentarse a trabajar? |

Datos Económicos

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| ¿Tiene Usted otros ingresos? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (describalos) | Importe mensual \$ |
| ¿Su cónyuge trabaja? <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí (¿dónde?) chofer | Percepción mensual \$ 2.000 |
| ¿Vive en casa propia? <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí | Valor aproximado \$ |
| ¿Paga renta? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Renta Mensual \$ |
| ¿Posee automóvil propio? Marca Modelo <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | \$ |
| ¿Tiene deudas? Importe <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | \$ |
| ¿Cuánto abona mensualmente? \$ | \$ |
| ¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales? \$ | \$ |

Observaciones del entrevistador

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Firma del solicitante

Sueldo mensual autorizado

\$

Autorización

Maria Isabel Perez Ibarra.
Nombre, Firma y Fecha