

Solicitud de Empleo

Puesto que solicita

Sea tan amable de llenar esta solicitud en forma manuscrita
 NOTA: Toda información aquí proporcionada será tratada
 confidencialmente

Fecha

1 | 10 | 2018

Sueldo Mensual deseado

Sueldo Mensual Aprobado

Fecha de Contratación

Datos Personales

Apellido Paterno <i>Hernandez</i>	Apellido Materno <i>Cerón</i>	Nombre(s) <i>Agapita</i>	Edad <i>49</i> Años
Domicilio	Colonia	Código Postal	Teléfono
Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	Fecha de Nacimiento	Nacionalidad	
Cityad, Estado	Lugar de Nacimiento	Estatura	Peso
Vive con <input type="checkbox"/> Sus padres <input type="checkbox"/> Su familia <input type="checkbox"/> Parientes <input type="checkbox"/> Solo	Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Otro		
Personas que dependen de usted <input type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros			

Documentación

Clave Única de Registro de Población	AFORE		
Reg. Fed. De Contribuyentes	Numero de Seguridad Social	Cartilla de Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Tiene licencia de manejo <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Clase y Número de Licencia	Siendo extranjero que documentos le permiten trabajar en el país	

Estado de Salud y Hábitos Personales

¿Como considera su estado de salud actual? <input checked="" type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (Explique)	¿Práctica Ud. Algún Deporte?	¿Permanece a algún Club Social o Deportivo?	¿Cuál es su pasatiempo favorito?
¿Cuál es su meta en la vida?				

Datos Familiares

Nombre	Vive	Fin	Domicilio	Ocupación
Padre				
Madre				
Esposa (o)				
Nombre y edades de los hijos				

Escolaridad

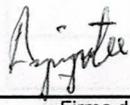
Nombre	Dirección	De	A	Años	Título Recibido
Primaria	<i>Pochuco Veracruz</i>			<i>6 años</i>	<i>Certificado</i>
Secundaria o Prevocacional	<i>Tanguan de Escobedo</i>	<i>2011</i>		<i>1 año</i>	<i>Certificado</i>
Preparatoria o Vocacional					
Profesional					
Comercial u Otras					
Estudios que esta efectuando en la actualidad:					
Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado		

Conocimientos Generales	
Que idiomas habla (Nivel 50%, 75%, 100%) <i>Español</i>	Funciones de oficina que domina
Maquina de Oficina o taller que sepa manejar	Software que conoce
Otros trabajos o funciones que domina	

Empleo Actual y Anteriores				
Concepto	Actual o ultimo		Anterior	
	de	a	de	a
Tiempo que presto sus servicios				
Nombre de la Compañía				
Dirección				
Teléfono				
Puesto desempeñado				
Sueldos Mensual:	Inicial	Final		
Motivo de separación				
Nombre de su jefe directo				
Puesto de de jefe directo				
Podemos solicitar informes de usted	Comentarios de sus jefes			
<input type="checkbox"/> Si				
<input type="checkbox"/> No (Razones)				

Referencias Personales (Favor de no incluir a jefes anteriores)				
Nombre	Domicilio	Teléfono	Ocupación	Tiempo de conocerlo

Datos Generales		Datos Económicos	
¿Como supo de este empleo? <input type="checkbox"/> Anuncio <input type="checkbox"/> Otro medio (anótelo)		¿Tiene usted otros ingresos? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (describalos)	Importe mensual \$
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (nómbrelos)		¿Su cónyuge trabaja? <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Si (¿dónde?)	Percepción mensual \$
¿Ha estado afianzado? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (nombre de la Cia.)		¿Vive en casa propia? <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Si	Valor aproximado \$
¿Ha estado afiliado a algún sindicato? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si ¿a Cuál?		¿Paga renta? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Renta mensual \$
¿Tiene seguro de vida? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (nombre de la Cia.)		¿Tiene automóvil propio? Marca	Modelo
¿Puede viajar? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (razones)		¿Tiene deudas? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (¿con quién?)	Importe \$
¿Esta dispuesto a cambia de lugar de residencia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (razones)		¿Cuanto abona mensualmente? \$	
Fecha en que podría presentarse a trabajar		¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales? \$	

Comentarios del Entrevistador y Firma	Hago constar que mis respuestas son verdaderas
	 Firma del solicitante