

| | | |
|---|--|-------------------------|
| Solicitud de Empleo | | Fecha 1 10 2018 |
| Puesto que solicita | | Sueldo Mensual deseado |
| Sea tan amable de llenar esta solicitud en forma manuscrita NOTA: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente | | Sueldo Mensual Aprobado |
| | | Fecha de Contratación |

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

| 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 | Ocupación |
| Padre | | | |
| Madre | | | |
| Esposa (o) | | | |
| Nombre y edades de los hijos | | | |

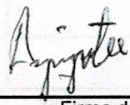
| Escolaridad | | | | | |
|--|---------------------|-----------------|---|--------|-----------------|
| Nombre | Dirección | De | A | Años | Título Recibido |
| Primaria | Pochuco Veracruz | | | 6 años | Certificado |
| Secundaria o Prevocacional | Tanguan de Escobedo | 2011 | | 1 año | Certificado |
| 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 |