

SOLICITUD DE EMPLEO

Puesto solicitado	Fecha	
Favor de llenar esta solicitud con letra de molde Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente	Suelo Mensual Deseado	
	Suelo Mensual Autorizado:	

DATOS PERSONALES					
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)		Edad	Sexo
GUERRA	TORRES	ARDETA SONATHAN			M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Domicilio (calle y número)		Colonia	Teléfono		Telefónico (celular)
Municipio	Código postal	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Correo electrónico	
TANQUIAN DE ESCOBEDO	79840	CD. VALLES	MEXICANO		
Vive con			Fecha de Nacimiento		
Padres <input type="checkbox"/> Familia <input checked="" type="checkbox"/> Parientes <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/>					
Personas que dependen de usted			Estado Civil		
Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Conyugue <input checked="" type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input checked="" type="checkbox"/> Otro UNION LIBRE		

DOCUMENTACIÓN		
Reg. Fed. de Contribuyentes	Clave Única	
Número de Seguridad Social	AFORE	Pasaporte Num
Licencia de manejo	Tipo y Núm Licencia	Si es extranjero cuenta que documento le permite laborar en el país
SI		

ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES		
¿Cómo consideras su estado de salud actual?	¿Padece alguna enfermedad crónica? ¿Cuál?	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?
BUENO	SI DE ARTERIES	NO
¿Practica Ud. algún Deporte?	¿Cuál es su pasatiempo favorito?	¿Cuál es su meta en la vida?
NO		

DATOS FAMILIARES				
NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACIÓN
Padre				
ARDETA BONIFACIO GUERRA DELAROSA		<input checked="" type="checkbox"/>	MADRID #17 ZONA CENTRO TANQUIAN	DOCTOR
Madre				
DELATORRES GUARDIOLA	<input checked="" type="checkbox"/>		MADRID #17 ZONA CENTRO TANQUIAN	LICENCIADA DEL HOGAR
Conyugue				
GUERRA BENITEZ BALDERRA	<input checked="" type="checkbox"/>		MADRID #17 ZONA CENTRO TANQUIAN	LICENCIADA DEL HOGAR
Nombre, edades y ocupación de los hijos				
BENITEZ SONATHAN GUERRA BENITEZ 3 AÑOS - ARDETA NAUL GUERRA BENITEZ 1 AÑO 8 MESES				

ESCOLARIDAD					
NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	FECHAS		AÑOS	Recibió título o certificado
		DE	A		
Primaria	BSC. PARR. MARINO ESCOBEDO			6	CERTIFICADO
Secundaria o Prevocacional	BSC. SECUNDARIA TEC #4			3	CERTIFICADO
Preparatoria o Vocacional	COLEGIO DE BACHILLEROS #13			3	CERTIFICADO
Profesional	CECATI #98 CD. VALLES			1	DIPLOMAS
Comercial u Otras					
Estudios que esta efectuando en la actualidad:					
Escuela	Horario	Curso o Carrera			

CONOCIMIENTOS GENERALES		
Idiomas habla (a parte del nativo)	(Indique su nivel 50%, 75%, 100%)	Funciones de oficina que domina
PC		ADMINISTRACION, HACIENDA
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar		Software que domina
PC, MARCHINA DE BSCHEBER		OFFICE, COMA D'NAU, PAINT
Otras funciones que domina		

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES								
	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR	
	DE	A	DE	A	DE	A	DE	A
Nombre de la Compañía								
Domicilio								
Teléfono								
Puesto desempeñado								
Sueldo Mensual	Inicial							
	Final							
Motivo de su separación								
Nombre de su jefe directo								
Puesto de su jefe directo								
Podemos solicitar informes de usted	SI	NO ¿Por qué?	SI	NO ¿Por qué?	SI	NO ¿Por qué?	SI	NO ¿Por qué?

REFERENCIAS PERSONALES (Favor de no incluir parientes o jefes anteriores)				
NOMBRE	TELEFONO	DOMICILIO	OCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO

DATOS GENERALES
Como supo del empleo <input checked="" type="checkbox"/> Anuncio <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Otro (explique)
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
¿Ha estado afiliado a algún sindicato? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Tiene disponibilidad de horarios NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/>
Problemas de traslado / transporte? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Disposicion de viajar NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Disponibilidad a cambiar su lugar de residencia NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Fecha en que podría presentarse a trabajar INMEDIATAMENTE

DATOS ECONÓMICOS		
¿Tiene usted otros ingresos? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> (explique)	Importe mensual	\$
¿Su cónyuge trabaja? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> (explique)	Percepcion Mensual	\$
¿Vive en casa propia? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Valor Aproximado	\$
¿Paga renta? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	Importe	\$
¿Tiene automóvil propio? NO	Marca	Modelo
¿Tiene deudas? ¿Con quién? NO	Importe	\$
¿Cuánto abona mensualmente?	Importe	
¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?		\$4,800.00

Comentarios del entrevistador
¿Candidato pasa a siguiente filtro? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Hago constar que mis respuestas son verdaderas
ANDRÉS ROBERTO GÓMEZ TORRES
Nombre Completo y Firma del Candidato