

SOLICITUD DE EMPLEO

SEA TAN AMABLE DE LLENAR ESTA SOLICITUD EN FORMA MANUSCRITA
NOTA: TODA INFORMACION AQUI PROPORCIONADA SERA TRATADA CONFIDENCIALMENTE



FECHA	PUESTO SOLICITADO	SUELDO MENSUAL DESEADO		
DATOS PERSONALES				
APPELLIDO PATERNO <i>Esparza</i>	APPELLIDO MATERNO <i>Cárdenas</i>	NOMBRE(S) <i>Celio</i>		
DOMICILIO <i>Ángel Reyes 8</i>	COLONIA <i>Ahuatlaco</i>	E-MAIL		
LUGAR DE NACIMIENTO <i>San Luis Potosí</i>	CÓDIGO POSTAL <i>78450</i>	TELEFONO <i>4441363623</i>		
VIVE CON	EDAD <i>33 años</i>	FECHA DE NACIMIENTO <i>21-10-86</i>		
<input type="checkbox"/> SUS PADRES	<input checked="" type="checkbox"/> SU FAMILIA	ESTATURA <i>1-68</i>		
PERSONAS QUE DEPENDEN DE USTED		ESTADO CIVIL <input checked="" type="checkbox"/> SOLTERO		
<input checked="" type="checkbox"/> HIJOS	CONYUGE	<input type="checkbox"/> PARIENTES	<input type="checkbox"/> SOLO	<input type="checkbox"/> CASADO
PADRES		OTROS	<input type="checkbox"/> OTRO (EXPLIQUE)	

DOCUMENTACION

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE No.	AFILIACION AL SEGURO SOCIAL No.	CARTILLA SERVICIO MILITAR No.	PASAPORTE No.
¿TIENE LICENCIA DE MANEJO? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	CLASE Y NUMERO DE LICENCIA	SIENDO EXTRANJERO QUE DOCUMENTO LE PERMITE TRABAJAR EN EL PAIS	CREDENCIAL DE ELECTOR No.
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP) <i>E AAC C 861021 M S P S R L D D</i>			AFORE No.

ESTADO DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

¿COMO CONSIDERA SU ESTADO DE SALUD ACTUAL? <input checked="" type="checkbox"/> BUENO <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> MALO	¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRONICA? <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (EXPLIQUE)	¿ESTA UD. EMBARAZADA? <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
¿PRACTICA UD. ALGUN DEPORTE? <i>No</i>	¿PERTENECE A ALGUN CLUB SOCIAL O DEPORTIVO? <i>No</i>	¿CUAL ES SU PASATIEMPO FAVORITO?
¿CUAL ES SU META EN LA VIDA?		

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCCUPACION
PADRE <i>Porfirio Esparza Ruiz</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Cerrito de Rojas Ahualulco</i>	<i>Jornalero</i>
MADRE <i>Guadalupe Cárdenas Siller</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Cerrito de Rojas Ahualulco</i>	<i>Ama de Casa</i>
ESPOSO(A)				
NOMBRE Y EDADES DE LOS HIJOS				

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	DE	FECHAS	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
PRIMARIA <i>Miguel Hidalgo</i>	<i>Cerrito de Rojas</i>					<i>Certificado</i>
SECUNDARIA <i>Coahuatenco</i>	<i>Cerrito de Rojas</i>					<i>Certificado</i>
PREPARATORIA O VOCACIONAL						
PROFESIONAL						
COMERCIAL U OTROS						
ESTUDIOS QUE ESTA EFECTUANDO EN LA ACTUALIDAD						
ESCUELA	HORARIO	CURSO O CARRERA			GRADO	