

Solicitud de Empleo

Fecha de Solicitud

Puesto que Solicita

Sueldo Mensual Deseado

Mantenimiento e Intendencia

Sueldo Mensual Aprobado

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

Fecha de Contratación

FOTOGRAFÍA

RECIENTE

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno Lopez	Apellido Materno Solis	Nombre (s) Efraim	Edad 49	Años	Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Domicilio	Colonia	Código Postal	Alcaldía o Municipio	Peso 90	Estatura 1.75
Lugar de Nacimiento ALAMOS SON	Nacionalidad MEXICANA	Fecha de Nacimiento	Teléfono	Teléfono Celular	
Vive con <input type="radio"/> Sus padres <input checked="" type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo	Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input checked="" type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro (Explique)	<input checked="" type="checkbox"/> Correo Electrónico			
Personas que dependen de usted <input type="checkbox"/> Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros	<input checked="" type="checkbox"/> Facebook	<input type="checkbox"/> Instagram	<input checked="" type="checkbox"/> Twitter	<input type="checkbox"/> LinkedIn	

DOCUMENTACIÓN

Clave Única del Registro de Población (CURP)	AFORE		
Reg. Fed. de Contribuyentes (RFC)	Número de Seguridad Social	Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Tiene licencia de manejo <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	Clase	No. de Licencia	Vigencia
			Siendo extranjero, ¿qué documento le permite trabajar en el país?

ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES

¿Cómo considera su estado de salud actual? <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"/> Sí (Explique)
¿Practica Ud. algún Deporte? no	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? no
¿Cuál es su pasatiempo favorito?	
¿Cuál es su meta en la vida?	

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	EDAD	FINADO	DOMICILIO	OCUPACIÓN
Padre SAVAS LOPEZ U			X	ALAMOS SON	
Madre ELVIRA SOLIS U	X			ALAMOS SON	AMA de casa
Esposa (o) ELVIRA ZAMORA	X			ALAMOS SON	AMA de casa
Nombre y edades de los hijos					

ESCOLARIDAD

NOMBRE	DIRECCIÓN	DE	FÉCHAS	A	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria niños Heroes					4	
Secundaria o Prevocacional						
Preparatoria o Vocacional						
Profesional						
Comercial u Otras						
Estudios que está efectuando en la actualidad:						
Escuela	Horario	Curso o Carrera			Grado	

CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina (Nivel 50%, 75%, 100%)	Funciones de oficina que domina
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar	Software que conoce
Otros trabajos o funciones que domina	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO	ANTERIOR		ANTERIOR		ANTERIOR	
Tiempo que prestó sus servicios	de <u>ABRIL 1</u> a <u>SEPTIEMBRE 23</u>	de	a	de	a	de	a
Nombre de la compañía	<u>H R</u>						
Dirección	<u>NO SALES SAN</u>						
Teléfono							
Puesto desempeñado	<u>Albañil Oficial</u>						
Sueldos:	Inicial / Final <u> / 3.500</u>	Inicial / Final		Inicial / Final		Inicial / Final	
Motivo de separación							
Nombre de su jefe directo							
Puesto de su jefe directo	<u>CONTABILISTA</u>						

Comentarios de sus jefes

Podemos solicitar informes de usted

Sí

No (Razones)

REFERENCIAS PERSONALES (Favor de no incluir parientes o jefes anteriores)

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	<u>COPIADO</u>	<u>10 AÑOS</u>
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	<u>COMERCIALTE</u>	<u>8 AÑOS</u>

DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo?

Anuncio Otro medio (Anótelos) POI MI HIJA

¿Tiene parientes trabajando en esta empresa?

No Sí (Nómbralos)

¿Ha estado afianzado?

No Sí (Nombre de la Cía.)

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?

No Sí (¿A cuál?)

¿Tiene Seguro de vida? Suma asegurada

No Sí (Nombre de la Cía.) \$

¿Puede Viajar?

Sí No (Razones)

¿Está dispuesto a cambiar su lugar de residencia?

Sí No (Razones)

Fecha en que podría presentarse a trabajar

de inmediato

DATOS ECONÓMICOS

¿Tiene usted otros ingresos? Importe Mensual

No Sí (Describalos) \$

¿Su Cónyuge trabaja? Percepción Mensual

No Sí (¿Dónde?) \$

¿Vive en casa propia? Valor aproximado

No Sí \$ 4000000

¿Paga renta? Renta mensual

No Sí \$

¿Tiene automóvil propio? Marca Modelo

No Sí

¿Tiene deudas? Importe

No Sí (¿Con quién?) \$

¿Cuánto abona mensualmente?

\$

¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?

\$ diezmil pesos

Comentarios del Entrevistador y Firma

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

ETIEN LOPEZ SOLIS

Firma del solicitante