

18/ Nov / 21

SOLICITUD DE EMPLEO

CONFIDENCIAL

Sea tan amable de llenar esta solicitud con letra de molde
NOTA: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.



Fecha	Puesto Solicitado	Sueldo Mensual Deseado
-------	-------------------	------------------------

DATOS PERSONALES



Apellido Paterno BARREDA		Apellido Materno TRASVIÑA		Nombre (s) TISMAEL		Edad
Domicilio		Colonia	Código Postal		Teléfono	
Lugar de Nacimiento			Sexo <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		e-mail	
Vive con <input type="checkbox"/> Sus Padres <input checked="" type="checkbox"/> Su Familia <input type="checkbox"/> Parientes <input type="checkbox"/> Solo		Fecha de Nacimiento 21-08-68		Nacionalidad MEXICANO		Estatura 1.68 mts
Personas que dependen de usted <input type="checkbox"/> Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Conyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros		Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input checked="" type="checkbox"/> Otros		Peso 82 kl.		

DOCUMENTACION

Reg. Fed. de Contribuyente No.	Afiliación al Seguro Social No.	Cartilla Servicio Militar No. <input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte No. <input checked="" type="checkbox"/>
Tiene Licencia de Manejo <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> SI	Clase y Número de Licencia CONDUCTOR	Siendo extranjero que documento le permite trabajar en el País	No. de Credencial de Elector BRT215680821264100
Clave Unica de Registro de Población (CURP) B1A71161810182114151212151011			No. de Aföre

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 crónica? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI (Explique)	¿Esta Ud. embarazada? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI
¿Práctica Ud. algún Deporte? <input checked="" type="checkbox"/>	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <input checked="" type="checkbox"/>
¿Cual es su meta en la vida? SUPERARME DIA CON DIA		

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	Ocupacion
Padre		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Madre				
Esposa (o)				" " "
Nombre v				

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	FECHAS		AÑOS	TITULO RECIBIDO
		DE	A		
Primaria PEDRO GARCIA CONDE	ESTACION LLANO SON.			6	SI
Secundaria o Pre vocacional					
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	Funciones de oficina que domina
Máquinas de oficina o Equipo de trabajo que sepa manejar:	Programas de computo o diseño
Otros trabajos o funciones que domina	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	de a	de a	de a	de a
Nombre de la compañía	WILSON JONES	OMNICABLE		
Domicilio	PARQ. IND SAN RAMON	AV. TECNOLOGICO		
Teléfono				
Puesto desempeñado	OP. D' PROD.	INSTALADOR		
Sueldo:	Inicial Final			
Motivo de su Separación	IND.	CIERRE D' COMPANIA		
Nombre de su jefe directo	MARTIN M.	RENE RINZ		
Puesto de su jefe directo	JEFE D' GRUPO	SUPERVISOR		
Podemos solicitar informes de usted <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (razones)				

REFERENCIAS PERSONALES

(Favor de no incluir parientes o jefes anteriores)

NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	OCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO
			MECANICO	15 AÑOS
DOMINGO			POLICIA	18 AÑOS
JUAN M.			MECANICO	8 AÑOS

DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo?	
<input type="radio"/> Anuncio	<input checked="" type="radio"/> Otro medio (anótelo) PREGUNTANDO
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa?	
<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí (anótelo) NO
¿Ha estado afianzado?	
<input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí (nombre de la Cía.)
¿Ha estado afiliado a algún sindicato?	
<input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí ¿a cual)?
¿Tiene Seguro de Vida?	
<input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí (nombre de la Cía.) Suma asegurada \$
¿Puedes viajar?	
<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No (razones)
¿Esta dispuesto a cambiar de lugar de residencia?	
<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No (razones)
Fecha en que podría presentarse a trabajar	

DATOS ECONOMICOS

¿Tiene usted otros ingresos?	Importe mensual
<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (describalos)	\$ <input checked="" type="radio"/> 0
¿Su conyuge trabaja?	Percepción mensual
<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿dónde?)	\$ <input checked="" type="radio"/> 0
¿Vive en casa propia?	Valor aproximado
<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	\$ <input checked="" type="radio"/> 0
¿Paga renta?	Renta mensual
<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	\$ <input checked="" type="radio"/> 0
¿Tiene automóvil?	Marca
<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	CHEVROLET
	Modelo
	2005
¿Tiene deudas?	Importe
<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿con quien?)	\$ <input checked="" type="radio"/> 0
¿Cuanto abona mensualmente?	
\$ <input checked="" type="radio"/> 0	
¿A cuanto ascienden sus gastos mensualmente?	
\$ <input checked="" type="radio"/> 0	



OBSERVACIONES

Comentarios del entrevistador

<p>Hago constar que mis respuestas son verdaderas</p> <p>Ismael Bameda T.</p> <p>Firma del solicitante</p>
