

Solicitud de Empleo

Favor de llenar esta solicitud en forma manuscrita
 Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.

Fecha

Puesto que solicita

Sueldo Mensual Deseado

FOTOGRAFÍA
RECIENTE

Datos Personales

Apellido Paterno Parada	Apellido Materno Hernandez	Nombre(s) Jose Luis	Edad Años
Dirección	Colonia	Código Postal	Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Lugar de nacimiento Sta. Barbara, Cuba		Teléfono	Nacionalidad <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> E
Vive con: <input type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo		Fecha de Nacimiento 8/10/54	Peso Kg
Personas que dependen de Usted <input type="radio"/> Hijos <input type="radio"/> Conyuge <input type="radio"/> Padres <input type="radio"/> Otros		Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro (Especifique)	

Documentación

Clave Unica del Registro de Población (CURP)	AFORE
Reg. Fed. de Contribuyentes No.	Número de Seguridad Social
Licencia de Manejo <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Clase y No. de Licencia
	Cartilla Servicio Militar No. Pasaporte No.
	Si es extranjero que documento le permite trabajar en el País

Estado de Salud y Hábitos Personales

Actualmente ¿Cómo considera su estado de salud? <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"/> Si ¿Cuál?	¿Cuál es su pasatiempo favorito?
¿Qué deporte practica?	¿Pertenece a algún club social o deportivo?	
¿Cuál es su meta en la vida?		

Datos Familiares

NOMBRE	VIVE	FINADO	DIRECCIÓN	OCUPACIÓN
Padre		<input checked="" type="checkbox"/>	Finado	
Madre		<input checked="" type="checkbox"/>	Finado	
Esposo(a)				

Nombres y edades de los hijos

Rogelio Parada Montes 42 años

Aurora Parada Montes Escolaridad 40 años

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCIÓN	DE	FECHAS	A	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria						
Secundaria o Prevocacional						
Preparatoria o Vocacional						
Profesional						
Comercial u otras						

Estudios que efectúa en la actualidad

Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado
---------	---------	-----------------	-------



Conocimientos Generales

¿Qué idiomas domina? _____ ¿Qué funciones de oficina domina? _____

Máquinas de oficina o taller que sepa manejar _____ Software que domina _____

Otras funciones que domine _____

Empleo Actual y Anteriores

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios				
Nombre de la compañía	ATO			
Dirección	Priv. Murtieta s/n			
Teléfono	631 31 42991			
Puesto que desempeñaba	Operador			
Sueldos:	Inicial 29 NOV 99 Final 01 dic 2014			
Motivo de su separación				
Nombre de su jefe directo	José Sánchez			
Puesto de su jefe directo	Jefe línea			
Podríamos solicitar informes de usted	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Porqué?			

Referencias Personales

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO

Datos Generales

Datos Económicos

¿Cómo se enteró de este empleo? Anuncio <input type="checkbox"/> Otro medio (anótele) <input type="checkbox"/>	¿Tiene Usted otros ingresos? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI (describalos) _____	Importe mensual \$ _____
¿Algún pariente trabaja en esta empresa? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI (nómbrelos) _____	¿Su cónyuge trabaja? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI (¿dónde?) _____	Percepción mensual \$ _____
¿Ha sido afianzado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI (nombre de la Cla) _____	¿Vive en casa propia? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI _____	Valor aproximado \$ _____
¿Ha estado afiliado a algún sindicato? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI ¿a cuál? _____	¿Paga renta? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI _____	Renta Mensual \$ _____
¿Tiene seguro de vida? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI (nombre de la Cla) _____ \$ Suma asegurada _____	¿Posee automóvil propio? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI _____ Marca _____	Modelo \$ _____
¿Podría viajar? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No (razones) _____	¿Tiene deudas? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI _____	Importe \$ _____
¿Estaría dispuesto a cambiar su lugar de residencia? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No (razones) _____	¿Cuánto abona mensualmente? \$ _____	
¿En que fecha podría presentarse a trabajar?	¿A cuánto asciende sus gastos mensuales? \$ _____	

Observaciones del entrevistador _____

Hago constar que mis respuestas son verdaderas _____

Firma del solicitante _____

Sueldo mensual autorizado \$ _____

Autorización _____

Nombre, Firma y Fecha _____