

Solicitud de Empleo

Complete la información requerida a continuación sin dejar espacios en blanco excepto si no tiene experiencia.

Nota: La información aquí proporcionada será tratada de manera confidencial.

Fecha:

Puesto Solicitado:

Sueldo Deseado:

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno		Materno		Nombre(s)		Sexo:	Edad:	Fecha de Nacimiento:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad:		Estatura:		Peso:		Estado Civil:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Vive con:		Número de Personas Dependientes		Hijos:	Cónyuge:	Padres:	Otros:	Religión:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Dirección			Col.	C.P.	Municipio / Delegación				
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Teléfono:		Celular:			E-Mail:				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Clave Única de Registro de Población (CURP):		R.F.C.:		AFORE:			No. de Seguridad Social (IMSS) (ISSSTE):		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Cartilla Servicio Militar No:		Pasaporte No.:		Tipo y No de Licencia de Conducir:			No. Folio Credencial I.F.E.		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Actualmente, su estado de salud es:		¿ Padece alguna enfermedad crónica ?:			¿ Qué Deporte practica ?:				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
¿ Pertenece a algún Club Social Deportivo ?:				¿Cuál es su pasatiempo favorito ?:					
<input type="text"/>				<input type="text"/>					
¿Cuál es su meta en la vida ?:									
<input type="text"/>									
	Nombre		Vive / Finado	Dirección				Ocupación	
Padre	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Madre	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Esposa	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Nombre y edades de los Hijos:									
<input type="text"/>									

ESCOLARIDAD

	Nombre de la Escuela	Dirección	De	A	Años	Título Recibido
PRIMARIA	<input type="text"/>					
SECUNDARIA	<input type="text"/>					
PREPARATORIA	<input type="text"/>					
PROFESIONAL	<input type="text"/>					
OTRAS	<input type="text"/>					

ESTUDIOS QUE EFECTUA EN LA ACTUALIDAD

Escuela:	Horario:	Curso ó Carrera:	Grado:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Idiomas que domina (Indique Porcentaje):	Funciones de oficina que domina:
Máquinas de Oficina o taller que sepa manejar:	Software que domina:
Otras funciones que domine:	

EXPERIENCIA LABORAL			
	EMPLEO ANTERIOR / ACTUAL 1	EMPLEO ANTERIOR 2	EMPLEO ANTERIOR 3
NOMBRE EMPRESA			
TIEMPO LABORADO			
DIRECCION EMPRESA			
TELEFONO EMPRESA			
PUESTO DESEMPEÑADO			
SUELDO INICIAL / FINAL			
MOTIVO SEPARACIÓN			
NOMBRE DE SU JEFE			
PUESTO DE SU JEFE			
¿ Podemos solicitar informes de usted ?:		¿ Por qué ?	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

DATOS ECONOMICOS							
¿ Algún pariente trabaja en esta Empresa ?	Respuesta	Mencione		¿ Tiene usted otros ingresos ?	Respuesta	Mencione	
¿ Ha sido afianzado ?	<input type="text"/>			¿ Su Conyuge trabaja ?	<input type="text"/>		
¿ Ha estado afiliado a un sindicato ?	<input type="text"/>			¿ Paga Renta ?	<input type="text"/>		
¿ Tiene seguro de vida ?	<input type="text"/>			¿ Posee automovil propio ?	<input type="text"/>		
¿ Podría viajar ?	<input type="text"/>			¿ Vive en casa propia ?	<input type="text"/>		
¿ Podría cambiar su residencia ?	<input type="text"/>			¿ Tiene deudas ?	<input type="text"/>		
¿ Podría empezar a trabajar inmediatamente ?	<input type="text"/>			¿ Abona mensualmente alguna cantidad ?	<input type="text"/>		
¿ Cómo se enteró de este empleo ? Mencione				¿ A cuanto ascienden sus gastos mensuales ?			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			

REFERENCIAS PERSONALES				
Nombre	Dirección	Telef.	Ocupación.	Tiempo de Conocerlo

Hago constar que mis respuestas son Verdaderas

Firma del Solicitante: