

# SOLICITUD DE EMPLEO

NOTA: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

Puesto que solicita \_\_\_\_\_ Fecha de Contratación \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ Sueldo Mensual Aprobado \_\_\_\_\_ Sueldo Mensual deseado \_\_\_\_\_

## DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)		
_____	_____	_____	_____	_____
Domicilio	Colonia	Edad	Código Postal	Teléfono
_____	_____	_____ Años	_____	_____
Ciudad, Estado	Lugar de Nacimiento	Sexo	Fecha de Nacimiento	Nacionalidad
_____	_____	<input type="radio"/> Masculino	_____	_____
Vive con	<input type="radio"/> Parientes	<input type="radio"/> Femenino	Estatura	Peso
<input type="radio"/> Sus padre	<input type="radio"/> Solo	_____	_____	_____
<input type="radio"/> Su familia	<input type="radio"/> Otros	Estado Civil	<input type="radio"/> Casado	<input type="radio"/> Otro
Personas que dependen de usted	<input type="radio"/> Padres	<input type="radio"/> Soltero	_____	_____
<input type="radio"/> Hijos	<input type="radio"/> Cónyuge	_____	_____	_____

## DOCUMENTACIÓN

Clave Única de Registro de Población	AFORE		
_____	_____		
Reg. Fed. De Contribuyentes	Numero de Seguridad Social	Cartilla de Servicio Militar No.	Pasaporte No.
_____	_____	_____	_____
Tiene licencia de manejo	Clase y Número de Licencia	Siendo extranjero que documentos le permiten trabajar en el país _____	
<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	_____	_____	

## ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES

¿Como considera su estado de salud actual?	¿Padece alguna enfermedad crónica?
<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (Explique) _____
¿Práctica Ud. Algún Deporte?	¿Permanece a algún Club Social o Deportivo? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
_____	_____
¿Cuál es su meta en la vida?	¿Cuál es su pasatiempo favorito?
_____	_____

## DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Fin	Domicilio	Ocupación
Padre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____	_____
Madre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____	_____
Esposa(o)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____	_____
Nombre y edades de los hijos				
_____				

## ESCOLARIDAD

Nombre	Dirección	Desde año	Hasta año	Título Recibido
Primaria	_____	_____	_____	_____
Secundaria o Prevocacional	_____	_____	_____	_____
Preparatoria o Vocacional	_____	_____	_____	_____
Profesional	_____	_____	_____	_____
Comercial u Otras	_____	_____	_____	_____
Estudios que esta efectuando en la actualidad:				
Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado	_____

## CONOCIMIENTOS GENERALES

Que idiomas habla (Nivel 50%, 75%, 100%)

Funciones de oficina que domina

Maquina de Oficina o taller que sepa manejar

Software que conoce

Otros trabajos o funciones que domina

## EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Actual o último		Anterior		Anterior		Anterior	
Tiempo que prestó sus servicios	de	a	de	a	de	a	de	a
Nombre de la compañía	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Dirección	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Teléfono	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Puesto desempeñado	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Sueldo Mensual:	Inicial	Final	Inicial	Final	Inicial	Final	Inicial	Final
Motivo de separación	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Nombre de su jefe directo	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Puesto de jefe directo	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Podemos solicitar informes de usted	Comentarios de sus jefes							
<input type="radio"/> Si	_____							
<input type="radio"/> No (Razones)	_____							

## REFERENCIAS PERSONALES (FAVOR DE NO INCLUIR A JEFES ANTERIORES)

Nombre	Domicilio	Teléfono	Ocupación	Tiempo de conocerlo
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

## DATOS GENERALES

¿Como supo de este empleo?  
 Anuncio  Otro medio (anótelos) \_\_\_\_\_

¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa?  
 No  Si (nómbrelos) \_\_\_\_\_

¿Ha estado afianzado?  
 No  Si (nombre de la Cía.) \_\_\_\_\_

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?  
 No  Si ¿a Cuál? \_\_\_\_\_

¿Tiene seguro de vida?  
 No  Si (nombre de la Cía.) \_\_\_\_\_

¿Puede viajar?  
 Si  No (razones) \_\_\_\_\_

¿Esta dispuesto a cambia de lugar de residencia?  
 Si  No (razones) \_\_\_\_\_

Fecha en que podría presentarse a trabajar  
\_\_\_\_\_

## DATOS ECONÓMICOS

¿Tiene usted otros ingresos?  
 No  Si (describalos) \_\_\_\_\_

¿Su cónyuge trabaja?  
 No  Si (¿dónde?) \_\_\_\_\_

¿Vive en casa propia?  
 No  Si

¿Paga renta?  
 No  Si

¿Tiene automóvil propio? Marca \_\_\_\_\_  
 No  Si

¿Tiene deudas?  
 No  Si (¿con quién?) \_\_\_\_\_

¿Cuanto abona mensualmente?  
\$ \_\_\_\_\_

¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?  
\$ \_\_\_\_\_

Importe mensual \$ \_\_\_\_\_  
Percepción mensual \$ \_\_\_\_\_  
Valor aproximado \$ \_\_\_\_\_  
Renta mensual \$ \_\_\_\_\_  
Modelo \_\_\_\_\_  
Importe \$ \_\_\_\_\_

## COMENTARIOS DEL ENTREVISTADOR Y FIRMA

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante