

# 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 \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

Años \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_

Vive con \_\_\_\_\_

Sus padre  Su familia  Parientes  Solo

Personas que dependen de usted \_\_\_\_\_

Hijos  Cónyuge  Padres  Otros

Masculino

Femenino

Estatura \_\_\_\_\_

Peso \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_

Soltero

Casado

Otro

## 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 \_\_\_\_\_

No  Si

Clase y Número de Licencia \_\_\_\_\_

Siendo extranjero que documentos \_\_\_\_\_

le permiten trabajar en el país \_\_\_\_\_

## Estado de Salud y Hábitos Personales

¿Como considera su estado de salud actual? \_\_\_\_\_

Bueno  Regular  Malo

¿Padece alguna enfermedad crónica? \_\_\_\_\_

No  Si (Explique) \_\_\_\_\_

¿Práctica Ud. Algún Deporte? \_\_\_\_\_

¿Permanece a algún Club Social o Deportivo? \_\_\_\_\_

¿Cuál es su pasatiempo favorito? \_\_\_\_\_

¿Cuál es su meta en la vida? \_\_\_\_\_

## Datos Familiares

Nombre \_\_\_\_\_

Vive Fin Domicilio \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

Esposa(o) \_\_\_\_\_

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 de		Anterior de		Anterior de		Anterior de	
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="checkbox"/> Si	_____							
<input type="checkbox"/> 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 (descríbalos) \_\_\_\_\_

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

¿Vive en casa propia?  
 No  Si

¿Paga renta?  
 No  Si

¿Tiene automóvil propio? Marca \_\_\_\_\_  
Modelo \_\_\_\_\_

¿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