

SOLICITUD DE EMPLEO

NOTA: LA INFORMACION AQUÍ PROPORCIONADA SERA TRATADA CONFIDENCIALMENTE	FECHA
	PUESTO QUE SOLICITA
	SUELDO MENSUAL DESEADO

FOTOGRAFIA RECIENTE

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	EDAD AÑOS
DIRECCION	CODIGO POSTAL	TELEFONO	SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> E
VIVE CON <input type="checkbox"/> SUS PADRES <input type="checkbox"/> SU FAMILIA <input type="checkbox"/> PARIENTES <input type="checkbox"/> SOL <input type="checkbox"/>	ESTATURA		PESO KG.
PERSONAS QUE DEPENDEN DE USTED HIJOS <input type="checkbox"/> CONJUUGE <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> OTRO		

DOCUMENTACION

REG.FED. DE CONTRIBUYENTES No.	AFILIACION AL SEGURO SOCIAL No.	CLAVE UNICA DE REGISTRO DE P.	CREDENCIAL PARA VOTAR No.
TIENE LICENCIA DE MANEJO. <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	CLASE Y N° DE LICENCIA.	AFORE:	CARTILLA SERVICIO MILITAR No.

ESTADO DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

ACTUALMENTE ¿COMO CONSIDERA SU ESTADO DE SALUD?		¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRONICA?	
<input type="checkbox"/> BUENO	<input type="checkbox"/> REGULAR	<input type="checkbox"/> MALO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (¿CUAL?)
¿QUE DEPORTE PRACTICA?	¿PERTENECE A ALGUN CLUB S. O DEP.?	¿CUALES SON SUS PASATIEMPOS FAVORITOS?	
¿CUAL ES SU META EN LA VIDA?			

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DIRECCION	OCUPACION
PADRE.				
MADRE.				
ESPOSA(O)				
NOMBRE Y EDADES DE LOS HIJOS.				

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCION	FECHAS		AÑOS	TITULO RECIBIDO
		DE	A		
PRIMARIA.					
SECUNDARIA O PREVOCACIONAL.					
PREPARATORIA O VOCACIONAL					
PROFECIONAL.					
COMERCIAL U OTRAS.					
ESTUDIO QUE EFECTUA EN LA ACTUALIDAD.					
ESCUELA:	HORARIO:	CURSO O CARRERA:		GRADO:	

CONOCIMIENTOS GENERALES

QUE IDIOMAS DOMINA	QUE FUNCIONES DE OFICINA DOMINA
MAQUINAS DE OFICINA O TALLER QUE SEPA MANEJAR	
¿MANEJA CAMIONES CON DUAL, SELECTOR O ESTANDAR?	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
TIEMPO QUE PRESTO SUS SERVICIOS	DE _____ A _____	DE _____ A _____	DE _____ A _____
NOMBRE DE LA COMPAÑIA			
DIRECCION			
TELEFONO			
PUESTO QUE DESEMPEÑABA			
SUELDO: INICIAL			
FINAL			
MOTIVO DE SU SEPARACION			
NOMBRE DE SU JEFE DIRECTO			
PUESTO DE SU JEFE DIRECTO			
PODEMOS SOLICITAR INFORMACION DE USTED			
SI _____ NO(¿POR QUE?) _____			

REFERENCIAS PERSONALES

(NO INCLUIR PARIENTES O JEFES ANTERIORES)

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	OCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO

DATOS GENERALES

DATOS ECONOMICOS

¿COMO SE ENTERO DE ESTE EMPLEO? ANUNCIO OTRO MEDIO(ANOTELO)	¿TIENE USTED OTROS INGRESOS? IMPORTE MENSUAL NO SI (DESCRIBALOS)
¿ALGUN PARIENTE TRABAJA EN ESTA EMPRESA? NO SI (NOMBRELO)	¿SU CONYUGE TRABAJA? PERCEPCION MENSUAL NO SI (¿DONDE?) \$
¿HA SIDO AFIANZADO? NO SI (NOMBRE DE LA CIA.)	¿VIVE EN CASA PROPIA? VALOR APROXIMADO NO SI \$
¿HA ESTADO AFILIADO A ALGUN SINDICATO? NO SI ¿ A CUAL?	¿PAGA RENTA? RENTA MENSUAL NO SI PAGO A INFONAVIT \$
¿TIENE SEGURO DE VIDA? SUMA ASEGURADA NO SI (NOMBRE DE LA CIA.) \$	¿POSEE AUTOMOVIL PROPIO? MARCA MODELO NO SI
¿PODRIA VIAJAR? SI NO (RAZONES)	¿TIENE DEUDAS? IMPORTE NO SI (¿CONQUIEN?) \$
¿ESTARIA DISPUESTO ACAMBIAR SU LUGAR DE RESIDENCIA? SI NO (RAZONES)	¿CUANTO ABONA MENSUALMENTE? \$
¿EN QUE FECHA PODRIA PRESENTARSE A TRABAJAR?	¿A CUANTO ASCIENDE SUS GASTOS MENSUALES?

OBSERVACIONES DEL ENTREVISTADOR	HAGO CONSTAR QUE MIS RESPUESTAS SON VERDADERAS
	FIRMA DEL SOLICITANTE