

Solicitud de Empleo

Puesto que solicita

Sea tan amable de llenar esta solicitud en forma manuscrita
 NOTA: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

Fecha

Sueldo Mensual deseado

Sueldo Mensual Aprobado

Fecha de Contratación

Datos Personales

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

Documentación

Numero de Seguro Social	AFORE
Tiene licencia de manejo	Clase y Número de Licencia
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	

Estado de Salud y Hábitos Personales

¿Como considera su estado de salud actual?	¿Padece alguna enfermedad crónica?
<input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 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?	

Escolaridad

Nombre	Dirección	De	A	Años	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%)
¿Sabe Trabajar en oficina?	Software que conoce
Otros trabajos o funciones que domina	

Empleo Actual y Anteriores

Concepto	Actual o ultimo	Anterior	Anterior	Anterior
Tiempo que presto sus servicios	de a	de a	de a	de a
Nombre de la Compañía				
Dirección				
Teléfono				
Puesto desempeñado				
Sueldos Mensual:	Inicial Final			
Motivo de separación				
Nombre de su 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 conocerl

Datos Generales

¿Como supo de este empleo? <input type="checkbox"/> Anuncio <input type="checkbox"/> Otro medio (anótelos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (nómbrelos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
¿Su cónyuge trabaja? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
¿Tiene automóvil propio? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
¿Puede viajar? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (razones)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Fecha en que podría presentarse a trabajar	

Comentarios del Entrevistador y Firma

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Firma del solicitant