

Solicitud de Empleo

Fecha

Puesto que Solicita

Promotor del Deporte Escolar

Sueldo Mensual Deseado

Sueldo Mensual Aprobado

Fecha de Contratación

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



DATOS PERSONALES

Apellido Paterno Gómez	Apellido Materno Alvarado	Nombre (s) Martin Errey	Edad 35 Años
Dominio	Colonia	Código Postal	Teléfono
Vive con <input type="radio"/> Sus padres <input checked="" type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo		Fecha de Nacimiento 21-03-83	Sexo <input checked="" type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino
Personas que dependen de usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros		Estatura 1.60mts.	Nacionalidad Mexicana
Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input checked="" type="radio"/> Casado		Peso 70	

DOCUMENTACION

Clave Unica del Registro de Población GOAM830321HGTMLR08	AFORE		
Reg. Fed. de Contribuyentes GOAM830321PT4	Número de Seguridad Social	Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Tiene licencia de manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Si	Clase y Número de Licencia	Siendo extranjero que documento le permite trabajar en el país	

ESTADO DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

¿Cómo considera su estado de salud actual? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (Explique)	¿Cuál es su pasatiempo favorito? Practicar Deporte
¿Practica Ud. algún Deporte? Si	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? No	
¿Cuál es su meta en la vida? Superarme como Profesionalista		

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACION
Padre Liborio Gómez Quezada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Madre Felisa Alvarado Hdez.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Comerciante
Esposa (o) Angelica Polido Canchela	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Estilista
Nombre y edades de los hijos Yatziri Gómez Polido 6 años, Hdez Gómez Polido 3 años				

ESCOLARIDAD

NOMBRE	DIRECCION	DE	FECHAS	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria						
Secundaria o Prevocacional						
Preparatoria o Vocacional						
Profesional Instituto Superior Jose Vasconcelos	León Giló.	2001	2005	4		Si
Comercial u Otras						
Estudios que está efectuando en la actualidad:						
Escuela	Horario	Curso o Carrera		Grado		

CONOCIMIENTOS GENERALES

Que otros Idiomas habla (Nivel 50%, 75%, 100%)	Funciones de oficina que domina <i>Computadora</i>
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar	Software que conoce
Otros trabajos o funciones que domina	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	ANTERIOR	ANTERIOR	ANTERIOR
	de _____ a _____ de _____ a _____ de _____ a _____			
Tiempo que prestó sus servicios	<i>16 Mayo 2007 a la Fecha</i>			
Nombre de la compañía	<i>SEG</i>			
Dirección	<i>Puentecillas Glo.</i>			
Teléfono				
Puesto desempeñado	<i>Profesor de Educación Física</i>			
Sueldos:	Inicial _____ Final _____			
Motivo de separación				
Nombre de su jefe directo	<i>Cesar Avila Mamoy</i>			
Puesto de su jefe directo	<i>Supervisor</i>			

Comentarios de sus jefes

Podemos solicitar informes de usted *cel. Supervisor E.T. cel. 417 1175487*

Si No (Razones)

REFERENCIAS PERSONALES (Favor de no incluir parientes o jefes anteriores)

NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	OCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO
<i>Saul Lopez Vazquez</i>			<i>Obiero</i>	<i>20 años</i>
<i>Pedro Gonzalez Gonzalez</i>			<i>Empresario</i>	<i>28 años</i>
<i>Alicia Pulido Canchola</i>			<i>Ama de Casa</i>	<i>14 años</i>

DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo?
 Anuncio Otro medio (anótelos) *Me contacto al Director CONAFE*

¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa?
 No Si (nómbrellos)

¿Ha estado afianzado?
 No Si (nombre de la Cia.)

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?
 No Si ¿a Cuál? *SNTR*

¿Tiene Seguro de vida?
 No Si (nombre de la Cia.) Suma asegurada \$

¿Puede viajar?
 Si No (razones)

¿Esta dispuesto a cambiar su lugar de residencia?
 Si No (razones)

Fecha en que podría presentarse a trabajar
De inmediato

DATOS ECONOMICOS

¿Tiene usted otros ingresos?
 No Si (describalos)

¿Su cónyuge trabaja?
 No Si (¿dónde?) *Negocio Propio*

¿Vive en casa propia?
 No Si

¿Paga renta?
 No Si

¿Tiene automóvil propio?
 No Si Marca *Toyota* Modelo *aris 2010*

¿Tiene deudas?
 No Si (¿con quién?)

¿Cuánto abona mensualmente?
 \$

¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?
 \$ *pesos*

Comentarios del Entrevistador y Firma

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

[Firma]
Firma del solicitante