

SOLICITUD de EMPLEO

Fecha de Solicitud	17 - octubre - 2019
Sueldo Mensual Deseado	
Sueldo Mensual Autorizado	
Fecha de Contratación	19. OCT. 19

Fotografía Reciente

Puesto que Solicita
Velador

Por Favor Llene esta Solicitud en Forma Manuscrita

TODA INFORMACIÓN AQUÍ PROPORCIONADA
 SERÁ TRATADA CONFIDENCIALMENTE

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno Marguez	Apellido Materno Rios	Nombre(s) Agapito	Edad 60 Años	Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Domicilio	Colonia	Código Postal	Teléfono	Celular
Delegación o Municipio	Lugar de Nacimiento San Fco. del Rcon.	Fecha de Nacimiento 18-09-1959	E_mail	
Vive con <input type="radio"/> Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input type="radio"/> Parientes <input checked="" type="radio"/> Solo [] Otros		Nacionalidad Mexicano	Peso K	Estatura 1.63
Personas que Dependen de Usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos [] Cónyuge [] Padres <input type="radio"/> Nadie [] Otros		Estado Civil <input type="radio"/> Soltero(a) <input type="radio"/> Casado(a) <input checked="" type="checkbox"/> [Separado] Otro		

DOCUMENTACIÓN

Clave Única de Registro de Población (CURP)	AFORE		
Reg. Fed. de Contribuyentes MARA-590918-860	Afiliación al Seguro Social Número	Cartilla Servicio Militar Número	Pasaporte Número
Tiene Licencia de Manejo / Clase y Número <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI /	Siendo Extranjero ¿Qué Documentación le Permite Trabajar en el País?		

ESTADO de SALUD y HÁBITOS PERSONALES

¿ Su Estado de Salud Actual se Considera ? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿ Padece Alguna Enfermedad Crónica ? / Explique <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI /	
¿ Practica Usted Algún Deporte ? no	¿ Perteneces a Algún Club Social o Deportivo ? no	¿ Cuál es su Pasatiempo Favorito ? ir a trabajar
¿ Cuál es su Meta en la Vida ? vivir bien		

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACIÓN
Padre Eutimio Marguez		<input checked="" type="checkbox"/>		
Madre Celestina Rios		<input checked="" type="checkbox"/>		
Esposo(a) Avelina Tapia	<input checked="" type="checkbox"/>			
Nombres y Edades de los Hijos Jonatan Marguez, Cristian Marguez, Ana Mercedes, Tatiana				

ESCOLARIDAD

NOMBRE de la ESCUELA	DOMICILIO	DE	FECHAS	A	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria Justo Sierra	Marguez esq. Zapata	1965	1971		6	si
Secundaria						
Preparatoria o Vocacional						
Profesional						
Comercial u Otras						
Estudios que está Efectuando en la Actualidad						
Escuela	Horario	Curso o Carrera		Grado		

CONOCIMIENTOS GENERALES

¿ Qué Idiomas Domina ? / Nivel de Porcentaje %	Funciones de Oficina que Domina
Máquinas de Oficina y/o Taller que Domina	¿ Qué Software Domina ? / Nivel de Porcentaje %
Otros Trabajos o Funciones que Domina	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR	
Tiempo que Prestó sus Servicios	DE	A	DE	A	DE	A
Nombre de la Compañía	Paletería Rosy					
Domicilio						
Teléfono						
Puesto(s)	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL
Actividades Desempeñadas						
Sueldo(s)	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL
Motivo de su Separación						
Nombre de su Jefe Inmediato						
Puesto de su Jefe Inmediato						
Podemos Solicitar Informes de Usted / Razones			Comentarios de sus Jefes			
<input checked="" type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO /						

REFERENCIAS PERSONALES [Por Favor no Incluya Parientes o Jefes Anteriores]

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO de CONOCERLO

DATOS GENERALES

¿ Cómo se Enteró de este Empleo ? / Anótelo <input checked="" type="radio"/> ANUNCIO <input type="radio"/> OTRO MEDIO / <i>por Pedro el Paletero</i>
¿ Tiene Familiares y/o Amigos que Laboren en esta Compañía ? / Nombreslos <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /
¿ Ha Estado Afianzado ? / Nombre de la Cia. <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/> SÍ /
¿ Perteneció o Pertenece a Algún Sindicato ? / ¿ A Cuál ? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /
¿ Tiene Seguro de Vida ? / Nombre de la Cia. Suma Asegurada <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ / \$.
¿ Puede Viajar ? / Razones <input checked="" type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO /
¿ Esta Dispuesto a Cambiar su Lugar de Residencia ? / Razones <input checked="" type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO /
¿ Fecha en que Podría Presentarse a Trabajar ? <i>inmediatamente</i>

DATOS ECONÓMICOS

¿ Tiene Usted Otros Ingresos ? / ¿ Cuáles ? <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/> SÍ / <i>Paletero</i>	Importe Mensual \$
¿ Su Cónyuge Trabaja ? / ¿ Dónde ? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /	Percepción Mensual \$
¿ Vive en Casa Propia ? <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/> SÍ /	Valor Aproximado \$
¿ Paga Renta ? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /	Renta Mensual \$
¿ Tiene Automóvil Propio ? / Placas / Marca / Modelo <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /	
¿ Tiene Deudas ? / ¿ De que Clase ? <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/> SÍ / <i>Gastos de Casa</i>	Importe \$
¿ Cuánto Abona Mensualmente ?	Importe \$
¿ A Cuánto Ascenden sus Gastos Mensuales ? INGRESOS \$ EGRESOS \$	AHORROS \$ TOTAL \$

Observaciones y Firma del Entrevistador

Agapito Márquez R.

Firma del Solicitante

Hago Constar que la Información Proporcionada es Verdadera y Autorizo a la Compañía para Verificarlo.

Todos los Datos aquí Proporcionados Serán Tratados Conforme a La Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares