

SOLICITUD DE EMPLEO

Sírvase llenar esta solicitud en forma manuscrita.

Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.

FECHA



A LA EMPRESA	PUESTO SOLICITADO	SUELDO MENSUAL DESEADO

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre		Sexo <input checked="" type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	
Domicilio		Colonia		Zona Postal	Teléfono		Religión <i>Católica</i>
Lugar de Nacimiento			Fecha de Nacimiento		Edad <i>39 años</i>		Nacionalidad <i>Mexicana</i>
Vive con <input type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo				Estatura <i>1.65</i>		Peso <i>78</i>	
Personas que dependen de usted <i>3</i> Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros				Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input checked="" type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro		Explique	

DOCUMENTACION

Clave Unica del Registro de Población (CURP)				Afore			
No. Registro Fed. de Causantes		No. Afiliación al Seguro Social <i>613192716126151015</i>		No. Cartilla Servicio Militar <i>1116913351</i>		No. Pasaporte	
No. de Cédula Profesional		Clase y Número de Licencia de Manejo <i>AHS 121410741523</i>		Si es 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)		¿Está usted embarazada? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	
¿Practica Ud. algún deporte?		¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?		¿Cuál es su pasatiempo favorito? <i>estar con mi familia</i>	
¿Cuántas faltas tuvo el último año en su trabajo? <i>0</i>		¿Acostumbra faltar por enfermedad al trabajo? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si		¿Cuál es su meta en la vida? <i>Sacar a mi familia adelante</i>	

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACION
Padre	✓			<i>Ventas</i>
Madre	✓			<i>Hogar</i>
Esposa (o)	✓			<i>Hogar</i>
Nombres y edades de los hijos				

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	DE	FECHA A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria <i>Ins. Lourdes</i>	<i>Juarez 522</i>	<i>1983</i>	<i>1989</i>	<i>6</i>	<i>Certificado</i>
Secundaria o Prevocacional <i>ESC. Sec. Tec. 39.</i>	<i>Papaya S/n.</i>	<i>1989</i>	<i>1992</i>	<i>3</i>	<i>certificado</i>
Preparatoria o Vocacional <i>Ins. Alba.</i>	<i>Diaz Miron # 210</i>	<i>1997</i>	<i>2001</i>	<i>3</i>	<i>Certificado</i>
Profesional					
Comercial u Otras					
Estudios que está efectuando en la actualidad					
Escuela	Horario	Curso o Carrera		Grado	