

Solicitud de Empleo

Fecha **19 Oct 21**



Puesto que solicita

Sueldo Mensual deseado

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

Sueldo Mensual Aprobado

Fecha de Contratación

Datos Personales

Apellido Paterno MARTINEZ	Apellido Materno NILA	Nombre(s) FRANCISCO JAVIER	Edad Años
Domicilio	Colonia	Código Postal	Teléfono
Ciudad, Estado San Fco. del Rcn	Lugar de Nacimiento Sn Fco. del Rincón.	Fecha de Nacimiento	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Vive con <input type="checkbox"/> Sus padres <input checked="" type="checkbox"/> Su familia <input type="checkbox"/> Parientes <input type="checkbox"/> Solo	Personas que dependen de usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros	Estatura	Nacionalidad Mexicana Peso
Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Otro			

Documentación

Clave Única de Registro de Población	AFORE		
Reg. Fed. De Contribuyentes	Numero de Seguridad Social	Cartilla de Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Tiene licencia de manejo <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Clase y Número de Licencia	Siendo extranjero que documentos le permiten trabajar en el país	

Estado de Salud y Hábitos Personales

¿Como considera su estado de salud actual? <input checked="" type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (Explique)	¿Práctica Ud. Algún Deporte? NO	¿Permanece a algún Club Social o Deportivo? NO	¿Cuál es su pasatiempo favorito?
¿Cuál es su meta en la vida?				

Datos Familiares

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre PORFIRIO MTZ. SEGURA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Madre Ma. Lourdez Nila Lopez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Esposa (o) Maria Julieta Sorcelom.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nombre y edades de los hijos Miguel Angel Martinez - 7 años.				

Escolaridad

Nombre	Dirección	De	A	Años	Título Recibido
Primaria Niños Heroes		1994	2000	6	Certificado
Secundaria o Prevocacional ETI # 15		2000	2001	1	Trunca
Preparatoria o Vocacional					
Profesional					
Comercial u Otras					
Estudios que esta realizando en la actualidad:					
Horario	Curso o Carrera	Grado			

Conocimientos Generales

Que idiomas habla (Nivel 50%, 75%, 100%)	Funciones de oficina que domina
Maquina de Oficina o taller que sepa manejar	Software que conoce
Otros trabajos o funciones que domina	

Empleo Actual y Anteriores

Concepto	Actual o ultimo	Anterior	Anterior	Anterior
	a	de	a	de
Tiempo que presto sus servicios				
Nombre de la Compañía				
Dirección				
Teléfono				
Puesto desempeñado				
Sueldos Mensual:	Inicial	Final		
Motivo de separación				
Nombre de su jefe directo				
Puesto 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 conocerlo
Mario Lara			Hojaletena y Pintura	15 años
Teresa Paredones			Ama de casa	20 años

Datos Generales

Datos Económicos

¿Como supo de este empleo? <input type="checkbox"/> Anuncio <input checked="" type="checkbox"/> Otro medio (anótelo) <u>Personal Institución</u>	¿Tiene usted otros ingresos? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (describalos)	Importe mensual \$
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa? <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Si (nómbrellos)	¿Su cónyuge trabaja? <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Si (¿dónde?)	Percepción mensual \$
¿Ha estado afianzado? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (nombre de la Cía.)	¿Vive en casa propia? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Valor aproximado \$
¿Ha estado afiliado a algún sindicato? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si ¿a Cuál?	¿Paga renta? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Renta mensual \$
¿Tiene seguro de vida? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (nombre de la Cía.)	¿Tiene automóvil propio? Marca	Modelo
¿Puede viajar? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (razones)	¿Tiene deudas? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (¿con quién?)	Importe \$
¿Esta dispuesto a cambia de lugar de residencia? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (razones)	¿Cuanto abona mensualmente? \$	
Fecha en que podría presentarse a trabajar	¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales? \$	

Comentarios del Entrevistador y Firma

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

<p>_____</p> <p>Firma del solicitante</p>
