

# SOLICITUD DE EMPLEO

SEA TAN AMABLE DE LLENAR ESTA SOLICITUD EN FORMA MANUSCRITA  
 NOTA: TODA INFORMACION AQUI PROPORCIONADA SERA TRATADA CONFIDENCIALMENTE

FOTOGRAFIA  
RECIENTE

FECHA 15-11-21	PUESTO SOLICITADO	SUELDO MENSUAL DESEADO
-------------------	-------------------	------------------------

## DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO Andrade	APELLIDO MATERNO Cisneros	NOMBRE(S) Martin	E-MAIL
DOMICILIO	COLONIA	CODIGO POSTAL	TELÉFONOS
LUGAR DE NACIMIENTO León Gto.	EDAD 38	FECHA DE NACIMIENTO 02-07-83	NACIONALIDAD Mexicano
VIVE CON <input checked="" type="checkbox"/> SUS PADRES <input type="checkbox"/> SU FAMILIA <input type="checkbox"/> PARIENTES <input type="checkbox"/> SOLO	ESTATURA 1.50	ESTADO CIVIL <input checked="" type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> OTRO (EXPLIQUE)	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
VIVE CON HIJOS _____ CONYUGUE _____ PADRES _____ OTROS _____			

## DOCUMENTACIÓN

REGISTRO FEDERAL AL CONTRIBUYENTE No. AACM830702209	AFILIACIÓN AL SEGURO SOCIAL No.	CARTILLA SERVICIO MILITAR No.	PASAPORTE No.
¿TIENE LICENCIA DE MANEJO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CLASE Y NUMERO DE LICENCIA	SIENDO EXTRANJERO QUE DOCUMENTOS LE PERMITE TRABAJAR EN EL PAIS	CREDENCIAL DE ELECTOR No.
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) AACM830702HG TNSR09			AFORE No.

## ESTADOS DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

¿COMO CONSIDERA SU ESTADO DE SALUD ACTUAL? <input checked="" type="checkbox"/> BUENO <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> MALO	¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRONICA? <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (EXPLIQUE)	¿ESTA USTED EMBARAZADA? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
¿PRACTICA USTED ALGÚN DEPORTE?	¿PERTENECE A ALGÚN CLUB SOCIAL O DEPORTIVO?	¿CUAL ES SU PASATIEMPO FAVORITO? Convivir con la familia etc
¿CUAL ES SU META EN LA VIDA? Tener un negocio propio		

## DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACIÓN
PADRE Gabriel Andrade Martínez	•			Negocio propio
MADRE Emilia Cisneros Lopez	•			Amada casa
ESPOSO(A)				
NOMBRE Y EDADES DE LOS HIJOS				

## ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	DE	FECHA A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
PRIMARIA Margarita Mazade Juarez	Hl. Colegio Militar	1991	1997	6	Certificado
SECUNDARIA St. Tecnica No 15	Prol. Guadalupe Vic.	1997	2006	3	Certificado
PREPARATORIA O VOCACIONAL					
PROFESIONAL					
COMERCIAL U OTROS					
ESTUDIOS QUE ESTA EFECTUANDO EN LA ACTUALIDAD					
ESCUELA	HORARIO	CURSO O CARRERA	GRADO		



## CONOCIMIENTOS GENERALES

IDIOMAS QUE DOMINA

FUNCIONES DE OFICINA QUE DOMINA

MAQUINAS DE OFICINA O EQUIPO DE TRABAJO QUE SEPA MANEJAR

Maquina de Inyección y puente, ccquineros,

OTROS TRABAJOS O FUNCIONES QUE DOMINA

## EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR	
	DE	A	DE	A	DE	A	DE	A
TIEMPO QUE PRESTO SUS SERVICIOS	7-10-14	1-02-21	16-10-15	1-10-19	21-03-15	15-10-15	14-01-17	22-03-15
NOMBRE DE LA COMPAÑIA	Escesa		Maquila Calzado		Wal Mart		Arperka	
DOMICILIO	Barrio de Guadalupe		Bv. Francisco Hernandez		Bv. San Miguel		Pro. Guadalupe V.	
TELÉFONO								
PUESTO DESEMPEÑADO	Comodin, Cortador		Pes puntador		Auxiliar Multi.		Pespuntador	
SUELDOS								
MOTIVO DE SU SEPARACIÓN	más trabajo y el mismo sueldo		para trabajar		Faltade comon <sup>ca</sup> ca		se bajo el trabajo	
NOMBRE DE SU JEFE DIRECTO	Zaira A. Aronada		Cesar Augusto Garcia		Teresa		Eduardo	
PUESTO DE SU JEFE DIRECTO	Encargada		Dueño		Encargada		Dueño	
PODEMOS SOLICITAR INFORMES DE USTED	<input checked="" type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO (RAZONES)					

## REFERENCIAS PERSONALES

(FAVOR DE NO INCLUIR PARIENTES O JEFES ANTERIORES)

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO
Cesar Augusto Garcia Lo.			Maquinate pespunte	26 años
Beatriz Barraga Amundaroz			Empleada Mastrador	12 años
Gabino Garcia Lozano			Vendedor en Rose	13 años

## DATOS GENERALES

¿COMO SUPO DE ESTE EMPLEO?  
 ANUNCIO  OTRO MEDIO (ANOTELO) *un amigo*

¿TIENE PARIENTES TRABAJANDO EN ESTA EMPRESA?  
 NO  SI (ANOTELO)

¿HA ESTADO AFIANZADO?  
 NO  SI (NOMBRE DE LA CIA.)

¿HA ESTADO AFILIADO A ALGUN SINDICATO?  
 NO  SI ¿A CUAL?

¿TIENE SEGURO DE VIDA?  
 NO  SI (NOMBRE DE LA CIA.) \$

¿PUEDE VIAJAR?  
 SI  NO (RAZONES)

¿ESTÁ DISPUESTO A CAMBIAR DE LUGAR DE RESIDENCIA?  
 SI  NO (RAZONES)

FECHA EN LA QUE PODRÍA PRESENTARSE A TRABAJAR  
*de inmediato*

## DATOS ECONÓMICOS

¿TIENE USTED OTROS INGRESOS?  
 NO  SI (DESCRIBALOS)

¿SU CONYUGUE TRABAJA?  
 NO  SI, ¿DONDE?

¿VIVE EN CASA PROPIA?  
 NO  SI

¿PAGA RENTA?  
 NO  SI

¿TIENE AUTOMOVIL?  
 NO  SI MARCA MODELO

¿TIENE DEUDAS?  
 NO  SI ¿CON QUIEN? IMPORTE \$

¿CUANTO ABONA MENSUALMENTE?  
 \$

¿A CUANTO ASCIENDEN SUS GASTOS MENSUALES?  
 \$

## OBSERVACIONES

COMENTARIOS DEL ENTREVISTADOR

HAGO CONSTAR QUE MIS RESPUESTAS SON VERDADERAS

FIRMA DEL SOLICITANTE