

# Solicitud de Empleo

Fecha de Solicitud: / /

Puesto que Solicita

Sueldo Mensual Deseado

Sueldo Mensual Aprobado

Fecha de Contratación: / /

FOTOGRAFÍA

RECIENTE

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

## DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <b>RIVERA</b>	Apellido Materno <b>VAZQUEZ</b>	Nombre (s) <b>ALEJANDRO</b>	Edad <b>29</b>	Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Domicilio [Redacted]	Código Postal [Redacted]	Delegación o Municipio <b>GUADAJARA</b>	Lugar de Nacimiento <b>GUADAJARA</b>	Fecha de Nacimiento <b>28-08-86</b>
Vive con <input type="radio"/> Sus padres <input checked="" type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo		Nacionalidad <b>MEXICANA</b>	Peso <b>87kg.</b>	Estatura <b>1.77</b>
Personas que dependen de usted <input type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros		Estado Civil <input checked="" type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro (Explique)	Correo Electrónico	

## DOCUMENTACIÓN

Clave Única del Registro de Población (CURP) [Redacted]	AFORE
Reg. Fed. de Contribuyentes	Número de Seguridad Social
Tiene licencia de manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	Clase y Número de Licencia [Redacted]
Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Siendo extranjero, ¿qué documento le permite trabajar en el país?	

## ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS 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"/> Sí (Explique)
¿Practica Ud. algún Deporte? <b>FUT-BOL</b>	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? <b>NO</b>
¿Cuál es su meta en la vida? <b>superación personal</b>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <b>JOGAR FUT-BOL</b>

## DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACIÓN
Padre				

## ESCOLARIDAD

NOMBRE	DIRECCIÓN	DE	FECHAS	A	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria	Urbana # 894	1992	1998	6		Terminada
Secundaria o Prevocacional	Tecnica # 107	1998	2001	3		Terminada
Preparatoria o Vocacional	COM.	2002	2005	3		Terminada
Profesional						
Comercial u Otras						
Estudios que está efectuando en la actualidad:						
Escuela	Horario	Curso o Carrera		Grado		



**CONOCIMIENTOS GENERALES**

Idiomas que domina (Nº 0%, 75%, 100%)	Funciones de oficina que domina
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 ÚLTIMO	ANTERIOR	ANTERIOR	ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	01 de <u>SEP</u> 2015 a <u>27</u> de _____ a _____ de _____ a _____ de _____ a _____			
Nombre de la compañía	<u>PFO</u>			
Dirección				
Teléfono				
Puesto desempeñado	<u>Jefe Talleres</u>			
Sueldos:	Inicial / Final			
Motivo de separación	<u>Temporal</u>			
Nombre de su jefe directo	<u>Alejandro Jimenez</u>			
Puesto de su jefe directo	<u>Director Operaciones</u>			
Podemos solicitar informes de usted	Comentarios de sus jefes			
<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Razones)				

**REFERENCIAS PERSONALES**

(Favor de no incluir parientes o jefes anteriores)

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO

**DATOS GENERALES**

¿Cómo supo de este empleo? <input type="radio"/> Anuncio <input checked="" type="radio"/> Otro medio (Anótelos) <u>Amigo</u>
¿Tiene parientes trabajando en esta empresa? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (Nombres)
¿Ha estado afiliado? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (Nombre de la Cía.)
¿Ha estado afiliado a algún sindicato? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿A cuál?)
¿Tiene Seguro de vida? Suma asegurada \$ <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (Nombre de la Cía.)
¿Puede viajar? <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (Razones)
¿Esta dispuesto a cambiar su lugar de residencia? <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (Razones)
Fecha en que podría presentarse a trabajar <u>Inmediato</u>

**DATOS ECONÓMICOS**

¿Tiene usted otros ingresos? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (Describalos)	Importe mensual \$
¿Su cónyuge trabaja? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿Dónde?)	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? Marca Modelo <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	
¿Tiene deudas? Importe \$ <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿Con quién?)	
¿Cuánto abona mensualmente? \$	
¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales? \$	

**Comentarios del Entrevistador y Firma**

.....

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Firma del solicitante