

## SOLICITUD DE EMPLEO

Sírvase llenar esta solicitud en forma manuscrita.

**Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.**

FECHA

FOTOGRAFIA  
RECIENTE

A LA EMPRESA	PUESTO SOLICITADO	SUELDO MENSUAL DESEADO

### DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Sexo <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino
Domicilio	Colonia	Zona Postal	Teléfono
Lugar de Nacimiento	Fecha de Nacimiento	Edad	Nacionalidad
Vive con <input type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo	Estatura	Peso	Religión
Personas que dependen de usted _____ Hijos _____ Cónyuge _____ Padres _____ Otros	Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input 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	No. Cartilla Servicio Militar	No. Pasaporte
No. de Cédula Profesional	Clase y Número de Licencia de Manejo	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 type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input 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?
¿Cuántas faltas tuvo el último año en su trabajo?	¿Acostumbra faltar por enfermedad al trabajo? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	¿Cuál es su meta en la vida?

### DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACION
Padre				
Madre				
Esposa (o)				
Nombres y edades de los hijos				

### ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	DE	FECHA	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria						
Secundaria o Prevocacional						
Preparatoria o Vocacional						
Profesional						
Comercial u Otras						
Estudios que está efectuando en la actualidad						
Escuela	Horario	Curso o Carrera			Grado	

## CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina
Funciones de oficina que domina
Máquinas de oficina que sepa manejar
Máquinas de taller que sepa manejar
Otros trabajos o funciones que domina

## EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	de a	de a	de a	de a
Empresa o propietario				
Domicilio				
Teléfono				
Puesto desempeñado				
Sueldo	inicial			
	final			
Motivo de su separación				
Nombre de su jefe inmediato				
Puesto de su jefe inmediato				
¿Podemos solicitar informes de Ud.?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No			

## REFERENCIAS PERSONALES (No incluya parientes o jefes anteriores)

NOMBRE COMPLETO	DOMICILIO	TELEFONO	OCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO

## DATOS GENERALES Y ECONOMICOS

¿Cómo supo usted de este empleo? <input type="radio"/> anuncio <input type="radio"/> otro medio (anótelos)	¿Tiene usted otros ingresos? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (describalos)	Importe mensual
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (nombres)	¿Su cónyuge trabaja? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (¿dónde?)	Percepción mensual
¿Ha estado afianzado? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (nombre de la Cia.)	¿Vive en casa propia? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Valor aproximado
¿Ha estado afiliado a algún sindicato? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (¿a cuál?)	¿Paga renta? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	Renta mensual
¿Tiene seguro de vida? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (nombre de la Cia.)	Suma asegurada	¿Tiene automóvil propio? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si
¿Puede usted viajar? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No (razones)	¿Tiene deudas? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si (¿con quién?)	Importe
¿Está dispuesto a cambiar su lugar de residencia? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No (razones)	¿Cuánto abona mensualmente? \$	
Fecha en que usted puede presentarse a trabajar	¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales? \$	

Comentarios del entrevistador	Hago constar que mis respuestas son verdaderas
	Firma del solicitante