

Solicitud de Empleo

Fecha de Solicitud

Puesto que Solicita

000030

Sueldo Mensual Deseado

Sueldo Mensual Aprobado

Fecha de Contratación

01 / 05 / 2013

FOTOGRAFÍA

RECIENTE

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

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno Luna	Apellido Materno López Roosevelt Arnell	Nombre (s)	Edad 35 Años	Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Domicilio C. 1A de electores	Colonia Barrio del zapote	Código Postal 93400	Alcaldía o Municipio Papantla	Peso 104 kg
Lugar de Nacimiento Papantla	Nacionalidad Méxicana	Fecha de Nacimiento 10-Ene-1978	Teléfono 7841154585	Estatura 1.60
Vive con <input checked="" type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo	Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro (Explique) Unión libre	<input checked="" type="checkbox"/> Correo Electrónico		
Personas que dependen de usted Hijos <input type="checkbox"/> Cónyuge <input checked="" type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Facebook	<input checked="" type="checkbox"/> Twitter	<input checked="" type="checkbox"/> Instagram	

DOCUMENTACIÓN

Clave Única del Registro de Población (CURP) LULLR78011104VINZINPIS104	AFORE
Reg. Fed. de Contribuyentes (RFC) LULR780110410	Número de Seguridad Social 6511780371-1
Tiene licencia de manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	Clase C
No. de Licencia UCOF2NOEV	Vigencia 2023
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 type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí (Explique) Diabetes.
¿Practica Ud. algún Deporte? NO	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? NO
¿Cuál es su pasatiempo favorito? Ver televisión.	
¿Cuál es su meta en la vida? La superación personal	

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	EDAD	FINADO	DOMICILIO	OCUPACIÓN
Padre Juan Manuel Luna Ortiz	<input checked="" type="checkbox"/>			1a. Electores 101 Barrio del zapote	Jubilado
Mr Guadalupe Lopez dela Cruz	<input checked="" type="checkbox"/>			1a Electores 101 Barrio del zapote	Jubilado
Esposa (o) Lorena Garcia Tovav	<input checked="" type="checkbox"/>			1a. Electores 101 Barrio del zapote	Amo de casa

Nombre y edades de los hijos

ESCOLARIDAD

NOMBRE	DIRECCIÓN	DE	FECHAS	A	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria Esc. Fausto Millon Vesp.	C. Melchor Ocampo Col. centro					Certificado.
Secundaria o Prevocacional Sec. Fed 2 Justo Sierra	Blv. Alberto Garcia col. centro					Certificado
Preparatoria o Vocacional Jose Palacios Rojas	C. Gonzalez Ortega. B. del naranjo					Certificado
Profesional Normal Sup. CD. Madero Temps.	C.D. Madero Temps.					Tarta pasante
Comercial u Otras						

Estudios que está efectuando en la actualidad:

Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado
---------	---------	-----------------	-------

CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina Español 100%	(Nivel 50%, 75%, 100%)	Funciones de oficina que domina Organización de archivos.
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar Computadora		Software que conoce WORD, EXCEL
Otros trabajos o funciones que domina		

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO		ANTERIOR		ANTERIOR		ANTERIOR	
	de	a	de	a	de	a	de	a
Tiempo que prestó sus servicios								
Nombre de la compañía								
Dirección								
Teléfono								
Puesto desempeñado								
Sueldos:	Inicial / Final		Inicial / Final		Inicial / Final		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="radio"/> Sí								
<input type="radio"/> No (Razones)								

REFERENCIAS PERSONALES (Favor de no incluir parientes o jefes anteriores)

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO
Lucero Lopez Orihuela	C. Serafin Obarte 106 int 4	7841035632	Empleada	18 años
Leonor Vicencio Falla	C. Galeana 102	7841225004	Empleada	30 años
Rosa Mendez de la Cruz	C. Miguel Negrete s/n	7848122060	Empleada	30 años

DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo?
 Anuncio Otro medio (Anótelos)

¿Tiene parientes trabajando en esta empresa?
 No Sí (Nómbrelos)

¿Ha estado afianzado?
 No Sí (Nombre de la Cía.)

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?
 No Sí (¿A cuál?)

¿Tiene Seguro de vida? Suma asegurada
 No Sí (Nombre de la Cía.) \$

¿Puede Viajar?
 Sí No (Razones)

¿Está dispuesto a cambiar su lugar de residencia?
 Sí No (Razones)

Fecha en que podría presentarse a trabajar

DATOS ECONÓMICOS

¿Tiene usted otros ingresos? Importe Mensual
 No Sí (Describalos) \$

¿Su Cónyuge trabaja? Percepción Mensual
 No Sí (¿Dónde?) \$

¿Vive en casa propia? Valor aproximado
 No Sí \$

¿Paga renta? Renta mensual
 No Sí \$

¿Tiene automóvil propio? Marca Modelo
 No Sí


¿Tiene deudas? Importe
 No 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