

FOLIO:

SOLICITUD DE EMPLEO

FO	TO	GF	RAI	FIA
R	FC	IFI	NT	F

A DATOS PER	SONAL	_ES								L		
PUESTO QUE SOLICITA:					CORREO ELECTRÓNICO							
APELLIDO PATERNO: APELLI		LLIDO MATERNO:		NOMBRE(S):			EDAD					
PESO:	ESTA	ATURA:	TURA: TALLA CA		A CAMISA:		TALLA PANTALÓN:				NUM CALZADO:	
ESTADO CIVIL: GENERO: TIPO S.		SANGRE:	ANGRE: FEC		FECHA DE NAC	FECHA DE NACIMIENTO ES		ESTADO DI	STADO DE NACIMIENTO			
3 DATOS DE [DOMICI	LIO NUMERO:	С	P:	CC	DLONIA			DELE	GACIÓN O N	/UNICIPIO	
CIUDAD TEL. FIJO			TEL. MOVIL			FACEBOOK						
INFONAVIT	□NO	FONACOT		□ NO	CARTILLA LIBERADA		LICENCIA SI NO		□ NO	NO. DE AFILIACIÓN IMSS		
) DATOS LAB	ORALE	ES Y AC	ADEI	MICOS			_					
NOMBRE ULTIMA EN	MPRESA	DESDE:			HASTA		TELEFONO:		CAUSA	CAUSA SEPARACIÓN		
NOMBRE EMPRESA	ANTERIO	R DESD	DESDE:			HASTA		TELEFONO: CAU		CAUSA	JSA SEPARACIÓN	
HA TENIDO PERSO CARGO;? SI □	GO ¿? NO GRADO DE ESTUDIOS		I		NOMBRE DE CURSO ESPECIAL		AL					
E DATOS FAM	IILIARE	S Y REF	ERE	NCIAS								
NOMBRE DE PADRE NO		NOMBR	NOMBRE DE MADRE		NOMBRE DE ESPO		RE DE ESPO	SO (A)				
BENEFICIARIO 1				BENEFI	CIA	CIARIO 2		BENEFICIARIO 3				
BENEFICIARIO 4							BENEFICIARI	O 5				



FOLIO:

F OTROS DATOS				
ENFERMEDAD O PADECIMIENTO				
Hago constar que los datos aquí asentados son Manifiesto mi expreso conocimiento y conformid significa oferta, contrato, obligación o relación d	lad en que la present	ación de esta solicitud		
	A	DE	DEL	

FIRMA DEL SOLICITANTE

OBSERVACIONES PARA SER LLENADAS	S POR LA EMPRESA ACEPTADO (SI/NO)			
ENTREVISTADO POR:	CON FECHA://			
PARA OCUPAR EL PUESTO DE:				
EN EL DEPARTAMENTO	FECHA DE INICIACIÓN / / /			
SALARIO AUTORIZADO	CONDICIONES ESPECIALES			
/	//FIRMAS RECURSOS HUMANOS			
	FIRMAS RECURSOS HUMANOS			

RECLUTÓ: Versión 0 RHU-002