SOLICITUD DE EMPLEO										
Puesto solicitado	Fecha									
Favor de llenar esta solicitud con letra de molde		FOTOGRAFIA								
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente										

			DATOS PERSONA	LES						
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s						Edad		Sexo		
								M F -		
Domicilio (calle y número) Colonia				Teléfon	0	Teléfono (celular)				
Código p	ostal	Lu	gar de Nacimiento	Nacionali	dad	Correo electrónico				
				Fecha de Nacimiento		Estatura		Peso		
Pariente	s	Solo [
Personas que dependen de usted					Estado Civil					
Conyugu	ie 🔲	Otros [Total	Soltero Casado Otro						
	ES	STADO DE	SALUD Y HÁBITOS	PERSONALES						
ónica? ¿Cua	l?									
			DATOS FAMILIARE	S						
	VIVE	FINADO		DOMICILIO		OCUPACIÓN				
e los hijos										
		_	ESCOLARIDAD)		•				
NOMBRE DE LA ESCUELA DOMICILIO			FEG	CHAS	AÑOS	AÑOS	Recibió título o certificado			
JELA				DE	Α			certificado		
JELA				DE	Α			certificado		
JELA				DE	A			certificado		
	Código po Pariente e usted Conyugu	Código postal Parientes e usted Conyugue Estrónica? ¿Cual?	Código postal Parientes Solo e usted Conyugue Otros ESTADO DE rónica? ¿Cual?	Código postal Lugar de Nacimiento Parientes Solo Solo Total ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS Prónica? ¿Cual? DATOS FAMILIARE VIVE FINADO De los hijos	Código postal Lugar de Nacimiento Nacionalia Fecha de Naci Parientes Solo Total Soltero Conyugue Otros Total Soltero Conyugue Atama Dattos Familiares ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES Tónica? ¿Cual? DATOS FAMILIARES VIVE FINADO DOMICILIO DOMICILIO ESCOLARIDAD	Apellido Materno Nombre (s) Colonia Teléfono Código postal Lugar de Nacimiento Nacionalidad Fecha de Nacimiento Parientes Solo Estado Estado Domicia? ¿Cual? DATOS FAMILIARES VIVE FINADO DOMICILIO ESCOLARIDAD ESCOLARIDAD	Apellido Materno Nombre (s) Colonia Teléfono T Código postal Lugar de Nacimiento Nacionalidad Co Parientes Solo Fecha de Nacimiento Estatu Parientes Solo Solo Soltero Casado Otro Soltero Sol	Apellido Materno Nombre (s) Edad Colonia Teléfono Teléfon Código postal Lugar de Nacimiento Nacionalidad Correo de la seused Estado Civil Conyugue Otros Total Soltero Casado Otro ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES Onica? ¿Cual? DATOS FAMILIARES VIVE FINADO DOMICILIO COMICILIO		

Preparator	ria o Vocacional										
Profesiona	l .										
Comercial	u Otras										
Estudios que	está efectuando en	la actualid	ad :								
Escuela Horario			С	urso o Carrei	·a					Grado	
			FN	ADI FO AC	CTUAL Y AI	NTFR	IORES				
				VII ELO A	CIOALIA	VILI	IONES				
			EMPLEO A	ACTUAL O L	JLTIMO				EMPLEO	ANTERIC)R
	que prestó sus										
	ervicios e de la Compañía										
Domicil											
Teléfon											
Puesto	desempeñado										
Sueldo	Inicial										
Mensual											
Motivo	Final de su separación										
Nombre de su jefe directo											
Puesto de su jefe directo											
Podemos solicitar informes de usted NO ¿Por qué?							SI NO ¿Por	aué?			
			ENCIAS PERSOI	VALES	(Puede in	cluir p			anteriores)		
A1	ONARRE		FLEEDNO								TIENADO DE
N	OMBRE	'	ELEFONO		DOMI	CILIO			OCUPACION		TIEMPO DE CONOCERLO
DATOS GENERALES								DATOS ECONÓM	ICOS		
Como supo del empleo			¿Tiene usted otros ingresos? (explique)					Impo	orte mensual		
Anuncio Internet Otro (explique)			NO SI					\$			
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa? NO SI SI			¿Su cónyuge trabaja? (explique) NO SI					Perc \$	Percepción Mensual \$		
¿Ha estado afiliado a algún sindicato?			¿Vive en casa propia?					Valor Aproximado			
NO SI Tiene disponibilidad de horarios			NO SI					\$ Importe			
NO SI				¿Paga renta? NO SI					Importe \$		
Problemas de traslado / transporte NO SI					èTie	¿Tiene vehículo propio? Marca					elo
<u> </u>					<u>I</u>						

Nombre completo y Firma