

Solicitud de Empleo

Fecha

28 / Feb / 14

Puesto que Solicita

Instructora de pintora

Sueldo Mensual Deseado

Sueldo Mensual Aprobado

Fecha de Contratación

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

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno

Colín

Apellido Materno

Ríos

Nombre (s)

Bianca Hazel

Edad

20

Años

DOCUMENTACION

Clave Unica del Registro de Población

CORB930420MGTLSLOS

AFORE

Reg. Fed. de Contribuyentes

CORB930420S19

Número de Seguridad Social

BL2133123494 Tipo "A"

Cartilla Servicio Militar No.

Pasaporte No.

Tiene licencia de manejo

No Si

Clase y Número de Licencia

Siendo extranjero que documento le permite trabajar en el país

ESTADO DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

¿Cómo considera su estado de salud actual?

Bueno Regular Malo

¿Padece alguna enfermedad crónica?

No Si (Explique)

¿Practica Ud. algún Deporte?

Danza

¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?

Ballet Folclórico Atlántida

¿Cuál es su pasatiempo favorito?

Dibujar

¿Cuál es su meta en la vida?

Superarme personalmente

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCCUPACION
Padre Salvador Colín García	<input checked="" type="checkbox"/>		Del bosque #106 Lomas del Carmen	previsista
Madre Gloria del Carmen Ríos	<input checked="" type="checkbox"/>		Del bosque #106 Lomas del Carmen	Instructora Artes
Esposa (o) Oscar Eduardo Escarano Rendon	<input checked="" type="checkbox"/>		Del bosque #106 norte Lomas del Carmen	Gerente de Ventas

Nombre y edades de los hijos

ESCOLARIDAD

NOMBRE	DIRECCION	DE	FECHAS	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria Instituto Federico Froebel	Ocampo zona Centro	1999	2008	6		cert. Graduado
Secundaria o Prevocacional Miguel Febres Cordero	Aguiles Sardon ad. los Barrios	2005	2008	3		Certificado
Preparatoria o Vocacional CECYTEG	Gran Canaria ad. los Mirasoles	2008	2011	3		Certificado, Título y cédula
Profesional						
Comercial u Otras						

Estudios que está efectuando en la actualidad:

Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado

CONOCIMIENTOS GENERALES

Que otros Idiomas habla Inglés 75% (Nivel 50%, 75%, 100%)	Funciones de oficina que domina
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar Computadora, Impresora, copiadora	Software que conoce Word, Excel, Power Point
Otros trabajos o funciones que domina	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	ANTERIOR	ANTERIOR	ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	de mayo a agosto y diciembre-enero	de	a	de a
Nombre de la compañía	CECYTEG			
Dirección	Gran Canaria los miradores			
Teléfono	0444767385265			
Puesto desempeñado	Supervisora de prácticas			
Sueldos:	Inicial Final \$ 8,000.00 mensual			
Motivo de separación	Fin de contrato			
Nombre de su jefe directo	Ma. Guadalupe Rendon Anguiano			
Puesto de su jefe directo	coordinador de enfermería			
Podemos solicitar informes de usted	Comentarios de sus jefes			
<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (Razones)				

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

NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	Ocupacion	TIEMPO DE CONOCERLO
Melissa Vazquez Marquez	Division del Norte sin la Providencia	044476 1011466	Estudiante Medicina General	5 años
Ubaldo Gutierrez Navarro		044476 7371092	Medico Veterinario	18 años
Victor Manuel Bautista		044476 1015105	Instructor Baile Moderno	8 años

DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo?
 Anuncio Otro medio (anótelos) **Director Casa Oltoro**

¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa?
 No Si (nombres) **Madre**

¿Ha estado afianzado?
 No Si (nombre de la Cia.)

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?
 No Si ¿a Cuál?

¿Tiene Seguro de vida? Suma asegurada
 No Si (nombre de la Cia.) \$

¿Puede viajar?
 Si No (razones)

¿Esta dispuesto a cambiar su lugar de residencia?
 Si No (razones) **Casado**

Fecha en que podría presentarse a trabajar
De inmediato

DATOS ECONOMICOS

¿Tiene usted otros ingresos? Importe mensual
 No Si (describalos)

¿Su cónyuge trabaja? Percepción mensual
 No Si (¿dónde?) **Tenis 3000**

¿Vive en casa propia? Valor aproximado
 No Si

¿Paga renta? Renta mensual
 No Si

¿Tiene automóvil propio? Marca Modelo
 No Si **Camioneta y Motocicleta**

¿Tiene deudas? Importe
 No Si (¿con quién?)

¿Cuánto abona mensualmente?
 \$

¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?
 \$

Comentarios del Entrevistador y Firma

.....

Firma del solicitante