

# SOLICITUD DE EMPLEO

CONFIDENCIAL

FOTOGRAFIA RECIENTE

FECHA 16 / Mayo / 05	PUESTO SOLICITADO	SUELDO MENSUAL DESEADO
-------------------------	-------------------	------------------------

## DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO Velázquez	APELLIDO MATERNO Fuentes	NOMBRE Leticia Nazareth	EDAD 20
-------------------------------	-----------------------------	----------------------------	------------

REG. FED. DE CONTRIBUYENTES No.	AFIILIACION AL SEGURO SOCIAL No.	CARTILLA SERVICIO MILITAR No.	PASAPORTE No.
TIENE LICENCIA DE MANEJO <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI	CLASE Y NUMERO DE LICENCIA	SIENDO EXTRANJERO, QUE DOCUMENTACION LE PERMITE TRABAJAR EN EL PAIS	
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP)		No. DE AFORE	

## ESTADO DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

SU ESTADO DE SALUD ES: <input checked="" type="radio"/> BUENO <input type="radio"/> REGULAR <input type="radio"/> MALO	¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRONICA? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI (EXPLIQUE)	¿ESTA UD. EMBARAZADA? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI
¿PRACTICA UD. ALGUN DEPORTE? No	¿PERTENECE A ALGUN CLUB SOCIAL O DEPORTIVO? No	¿EN QUE OCUPA SU TIEMPO LIBRE? En la familia
¿CUAL ES SU META EN LA VIDA? Superarme dia a dia.		

## DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACION
PADRE Velázquez López Fco. Angel	<input checked="" type="checkbox"/>		E.O.	Obrero
MADRE Fuentes Galvez Julia	<input checked="" type="checkbox"/>		16 de sept. #113	ama de casa
ESPOSA (o)				

NOMBRE Y EDADES DE LOS HIJOS

## ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	FECHAS		AÑOS	TITULO RECIBIDO
		DE	A		
PRIMARIA Lic. Manuel Doblado		1992	1997	6	Certificado
SECUNDARIA Maestro Fortino Lopez Robla		1997	2000	3	Certificado
PREPARATORIA O VOCACIONAL José Ma. Suarez		2000	2003	3	Certificado
PROFESIONAL					
COMERCIAL U OTRAS					

ESTUDIOS QUE ESTA EFECTUANDO EN LA ACTUALIDAD

ESCUELA	HORARIO	CURSO O CARRERA	GRADO
---------	---------	-----------------	-------

SEGURIDAD



2002

CONOCIMIENTOS GENERALES

IDIOMAS QUE DOMINA

FUNCIONES DE OFICINA QUE DOMINA

MAQUINAS DE OFICINA Y/O EQUIPO DE TRABAJO QUE SEPA MANEJAR

OTROS TRABAJOS O FUNCIONES QUE DOMINA

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
TIEMPO QUE PRESTO SUS SERVICIOS	1 AÑO 2 MESES		
NOMBRE DE LA EMPRESA	BIBLIOTECA MPAL.		
DOMICILIO	5 DE MAYO # 102		
TELEFONO	74-4-51-45		
PUESTO	INICIAL FINAL Ay. DE ENCARGADA		
SUELDOS	INICIAL FINAL \$ 1.000 CATORCENA		
MOTIVO DE SU SEPARACION			
NOMBRE DE SU JEFE INMEDIATO	ANTONIO HOEZ.		
ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS	DIRECTOR DE EDUCACION		

PODEMOS SOLICITAR INFORMES DE UD.

SI  NO (RAZONES)

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	OCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO
Ma. Elena González	16 de sep. #	74-3-90-22		5
Graciela Parra	16 de sep. # 120		Estilista	10

DATOS GENERALES

¿COMO SE ENTERO DE ESTE EMPLEO? <input type="radio"/> ANUNCIO <input checked="" type="radio"/> OTRO MEDIO (ANOTELO)	TIENE FAMILIARES Y / O AMIGOS QUE LABOREN EN ESTA EMPRESA? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI (NOMBRES)
¿HA ESTADO AFIANZADO? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI (NOMBRE DE LA CIA.)	¿PERTENECE A ALGUN SINDICATO? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI ¿A CUAL?
¿TIENE SEGURO DE VIDA? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI (DE QUE CIA) (SUMA ASEGURADA) S.	¿PUEDE VIAJAR? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI (RAZONES)
¿ESTA DISPUESTO A CAMBIAR DE LUGAR DE RESIDENCIA? <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO (RAZONES)	FECHA EN QUE PODRIA PRESENTARSE A TRABAJAR En el momento en que lo soliciten

DATOS ECONOMICOS

¿TIENE UD. OTROS INGRESOS? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI CUALES	IMPORTE MENSUAL \$	¿SU CONYUGE TRABAJA? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI (DONDE)	PERCEPCION MENSUAL \$
¿VIVE EN CASA PROPIA? <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/> SI	IMPORTE MENSUAL \$	¿PAGA RENTA? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI	RENTA MENSUAL \$
¿TIENE AUTOMOVIL PROPIO? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI PLACAS MARCA MODELO		¿TIENE DEUDAS? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI (DE QUE CLASE)	IMPORTE
INGRESOS \$ AHORROS \$ EGRESOS \$ TOTAL \$		CUANTO ABONA MENSUALMENTE \$	

OBSERVACIONES

CERTIFICO QUE LOS DATOS PRESENTADOS SON CORRECTOS Y AUTORIZO A LA EMPRESA A QUE LOS CERTIFIQUE A SU ENTERA

SEGURIDAD