|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE EMPLEO** | Fecha |   |
| Puesto que está solicitando: |   |   |   |
|   | Sueldo mensual deseado |
|   |
| Sueldo mensual autorizado |
|   |
| Fecha de contratación |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombres | Edad (años) |
|   |   |   |   |
| Domicilio (Calle y número) | Colonia | Código Postal | Teléfono o Celular | Sexo (Masculino o Femenino) |
|   |   |  |   |   |
| Ciudad o Alcaldía, Entidad Federativa del Domicilio | Entidad Federativa (Lugar) de nacimiento |   |   |
|   |   | Fecha Nacimiento | Nacionalidad |
| Vive con (Escriba: Padres, Familia, Parientes) |   |   |   |
| Personas que dependen de usted (Escriba: Hijos, Cónyuge, Padres) |   | Estado Civil: |   |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACIÓN** |
| Clave Única de Registro de Población (CURP) | No de AFORE |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Registro Federal de Contribuyentes (RFC) | ¿Tiene Licencia de Manejo? | Nº Cartilla Servicio Militar | Nº Pasaporte |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Número de Seguridad Social | Clase y número de Licencia | Siendo extranjero, que documentos le permiten trabajar en el país |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| **ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES** |
| ¿Cómo considera su estado de salud actual? (Escriba: Bueno, regular o malo) | ¿Padece alguna enfermedad crónica? (Escriba: Si y explique o escriba No) |
|   |   |
| ¿Practica algún deporte? | ¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? | ¿En qué ocupa su tiempo libre? |
|   |   |   |
| ¿Cuál es su meta en la vida? |
|   |

|  |
| --- |
| **DATOS FAMILIARES** |
| Nombre (sólo nombre sin apellidos) | Vive | Finado | Domicilio (Sólo Entidad Federativa y Colonia) | Ocupación |
| Padre |   |   |   |   |   |
| Madre |   |   |   |   |   |
| Cónyuge |   |   |   |   |   |
| Nombres y edades de los hijos |   |

|  |
| --- |
| **ESCOLARIDAD** |
| Nombre de la escuela | Domicilio (Sólo Entidad Federativa y Colonia) | Fechas (Año) | Años | Título Recibido |
| Primaria |   |   | De | A |   |   |
|   |   |   |   |   |
| Secundaria |   |   | De | A |   |   |
|   |   |   |   |   |
| Preparatoria o Vocacional |   |   | De | A |   |   |
|   |   |   |   |   |
| Profesional |   |   | De | A |   |   |
|   |   |   |   |   |
| Comercial u otras |   |   | De | A |   |   |
|   |   |   |   |   |
| Estudios que está efectuando en la actualidad |   |
| Escuela |   | Horario |   | Curso/Carrera |   | Grado |   |

|  |
| --- |
| **CONOCIMIENTOS GENERALES** |
| Idiomas que domina | Funciones de Oficina que Domina |
|   |   |
| Máquinas de oficina y/o equipo de trabajo que sepa manejar |
|   |
| Otros trabajos o funciones que domina |
|   |

|  |
| --- |
| **EMPLEO ACTUAL O ANTERIORES** |
| Concepto | Empleo Actual o último | Empleo Anterior | Empleo Anterior |
| Tiempo que prestó sus servicios |   |   |   |
| Nombre de la Empresa |   |   |   |
|   |   |   |
| Domicilio |   |   |   |
|   |   |   |
| Teléfono |   |   |   |
| Puesto | Inicial |   |   |   |
| Final |   |   |   |
| Sueldos | Inicial |   |   |   |
| Final |   |   |   |
| Motivos de Separación |   |   |   |
| Nombre de su jefe inmediato |   |   |   |
| Actividades Desempeñadas |   |   |   |
|
|
|
| ¿Podemos solicitar informes de Usted? |
|   |
|   |   | SI |   | No (Razones): |  |
|   |

|  |
| --- |
| **REFERENCIAS PERSONALES** |
| Nombre | Domicilio | Teléfono | Ocupación | Tiempo de Conocerse |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES** |
| ¿Cómo se enteró de este empleo? | ¿Tiene familiares y/o amigos que laboren en esta empresa? |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   | Anuncio |   | Otro Medio (anótelo): |  |  |   | No |   | Si (Nómbrelos): |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Ha estado Afianzado? | ¿Pertenece a algún Sindicato? |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   | No |   | SI (Nombre de la Compañía): |  |  |   | No |   | Si (¿A cuál?): |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Tiene seguro de vida? | Importe Mensual $ | ¿Puede Viajar? |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   | No |   | SI (¿De qué CIA?) |  |  |  |   | SI |   | No (Razones): |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Está dispuesto a cambiar de lugar de residencia? | Fecha en que podría presentarse a trabajar |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   | Si |   | No (Razones): |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **DATOS ECONÓMICOS** |
| ¿Tiene usted otros ingresos? | Importe Mensual $ | ¿Su cónyuge trabaja? | Percepción Mensual $ |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   | No |   | SI (¿Cúales?) |  |   |   |   | No |   | SI (¿Dónde?) |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Vive en casa propia? | Importe Mensual $ | ¿Paga renta? | Importe Mensual $ |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   | No |   | SI |  |   |   |   | No |   | SI |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Tiene automóvil propio? | Placas  | Marca | Modelo | ¿Tiene deudas? | Importe $ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   | No |   | SI |  |   |   |   |   |   | No |   | SI |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Ingresos $ |   | Ahorro $ |   | ¿Cuánto abona mensualmente? |
| Egresos $ |   | Total gastos mensuales $ |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |
| Observaciones |   | Certifico que los datos proporcionados son correctos y autorizo a la empresa para que certifique a su entera satisfacción |   |
|   | Firma del solicitante |