

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)		Entidad Federativa (Lugar) de nacimiento		Fecha Nacimiento
Ciudad o Alcaldía, Entidad Federativa del Domicilio		Entidad Federativa (Lugar) de 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
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?			
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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?	
<input type="checkbox"/> Anuncio	<input type="checkbox"/> Otro Medio (anótelo):	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si (Nómbrelos):
¿Ha estado Afianzado?		¿Pertenece a algún Sindicato?	
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si (Nombre de la Compañía):	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si (¿A cuál?):
¿Tiene seguro de vida?	Importe Mensual \$	¿Puede Viajar?	
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (¿De qué CIA?)		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (Razones):	
¿Está dispuesto a cambiar de lugar de residencia?		Fecha en que podría presentarse a trabajar	
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No (Razones):			

DATOS ECONÓMICOS

¿Tiene usted otros ingresos?		Importe Mensual \$	¿Su cónyuge trabaja?		Percepción Mensual \$
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si (¿Cuáles?)		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (¿Dónde?)		
¿Vive en casa propia?		Importe Mensual \$	¿Paga renta?		Importe Mensual \$
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si		
¿Tiene automóvil propio?	Placas	Marca	Modelo	¿Tiene deudas?	Importe \$
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si				<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 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