

SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha: 06/ Diciembre / 2018

Puesto solicitado: Chofer

Sueldo Mensual deseado:

Sueldo Mensual otorgado:

Fotografía reciente

Llene esta solicitud en forma manuscrita.

Nota: la información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Cruz	Apellido Materno	Cruz	Nombre(s)	Geovanni	Edad	24
Dirección	Niños Heroes s/n Mo.					Teléfono Particular	7751501967
Colonia o Municipio	Montenegro					Código Postal	76220
Correo electrónico						Lugar de Nacimiento	Tulanango
						Fecha de Nacimiento	08/12/1995
						Estatura	1.67 m
						Nacionalidad	Mex
						Peso	85 kg
Personas que dependen de usted				Vive con			
<input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros				<input type="checkbox"/> Sus Padres <input checked="" type="checkbox"/> Su familia <input type="checkbox"/> Parientes <input type="checkbox"/> Solo			
				Estado Civil			
				<input type="checkbox"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Otro			

DOCUMENTACIÓN

Clave Única de Registro de Población (C.U.R.P.)	CUCG951208HHGRRV09			AFORE	
Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.)	CUCG951208351			Cartilla del Servicio Militar No.	Pasaporte No.
¿Tiene Licencia de Manejo?	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Si			Clase y Número de Licencia	Si es extranjero ¿qué documento le permite trabajar en el país?
			Estatul C y federal 6		

ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES

¿Cómo considera su estado de salud?	<input checked="" type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo			¿Padece alguna enfermedad crónica?	No
¿Practica algún deporte?	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si ¿Cuál?			¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?	
			<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si ¿Cuál?	¿Cuál es su pasatiempo favorito?	Manejar
¿Cuál es su principal meta en la vida?					
Cumplir mis metas y ayudar a mi hya a cumplir las suyas					

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Dirección	Ocupación
Padre Santos Cruz Mtz	✓		Niños Heroes s/n Montenegro	Mecánico
Madre Gregoria Cruz Garcia	✓		Niños Heroes s/n Montenegro	Amadora Casa
Esposo (a)				
Nombre y edades de los hijos				
Mia scarlett Cruz Monroy 1 año y 10 meses				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	de	Fechas	a	Años	Título Recibido
Primaria Emiliano Zapata	Sta. Rosa, Independe.	01		06		✓
Secundaria o Prevocacional Mariano Matamoros	Sta. Rosa Juaregui	06		09		✓
Preparatoria o Vocacional Bicentenario	" " "					✓
Profesional						Profesión
Comercial u otras						
Estudios que efectúa en la actualidad						
Escuela	Horario	Carrera			Grado	

CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina	% que habla	% que lee	% que escribe	Funciones de Oficina que domina
Máquinas de Oficina o Taller que sepa manejar	Mecánicas y Computadora			
Software que domina				
Otras funciones que domina				

EXPERIENCIA LABORAL

Concepto	Empleo actual o último		Empleo anterior		Empleo anterior		Empleo anterior	
	de	a	de	a	de	a	de	a
Tiempo que prestó sus servicios	2016	2018						
Nombre de la Empresa	Solagro							
Dirección	Av. La Montaña							
Teléfono	(442) 127 0423							
Puesto que desempeñaba	Operador de Full							
Sueldos	inicial	final	inicial	final	inicial	final	inicial	final
Motivo de su separación	Ya no andar Fuera							
Nombre de su Jefe Directo	Jaime Garcia							
Puesto de su Jefe Directo	1							
¿Podríamos solicitar informes de Usted?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Cuáles son sus razones?							

REFERENCIAS PERSONALES (favor de no incluir parientes o Jefes anteriores)

Nombre	Dirección	Teléfono	Ocupación	Tiempo de conocerlo
Martin Aguado	Fracc. Montenegro	4424639346	Empleado	5 Años
Ma. Elena	Montenegro, Independen.	4423339364	Amadela	10 años
Juan Javier	Montenegro, Niños Héroes	4423750610	Empleado	6 años

DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este Empleo?

☒ Anuncio ☐ Otro Medio (anótelo)

¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa?

☒ No ☐ Si (nombres)

¿Ha estado afeanzado?

☒ No ☐ Si (nombre de la Compañía)

¿Ha estado afiliado a algún Sindicato?

☒ No ☐ Si ¿cuál?

¿Tiene Seguro de Vida?

☒ No ☐ Si (nombre de la Compañía) Suma Asegurada \$

¿Estaría dispuesto a viajar?

☒ Si ☐ No (razones)

¿Estaría dispuesto a cambiar su lugar de residencia?

☐ Si ☒ No (razones)

Fecha en que podría presentarse a trabajar:

Immediate

DATOS ECONÓMICOS

¿Tiene Usted otros ingresos?

☒ No ☐ Si (describalos) Importe Mensual \$

¿Su cónyuge trabaja?

☒ No ☐ Si ¿dónde? Percepción Mensual \$

¿Vive en casa propia?

☒ No ☐ Si Valor Aproximado \$

¿Paga renta?

☒ No ☐ Si Renta Mensual \$

¿Tiene automóvil propio?

☒ No ☐ Si Marca Modelo

¿Tiene deudas?

☐ No ☒ Si ¿con quién? Importe \$ 10,000

¿Qué cantidad abona mensualmente?

\$ 500 semanal

¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?

\$ 5,000

COMENTARIOS DEL ENTREVISTADOR

Hago constar que mis respuestas son verdaderas.



Firma del Solicitante



6 02760 00026 1

estrella