

Solicitud de Empleo

Fecha de Solicitud

25/01/21

Puesto que Solicita

Empleada de maquila

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.

FOTOGRAFÍA

RECIENTE

DATOS PERSONALES

| | | | | |
|---|--|---|----------------------------------|--|
| Apellido Paterno Rosas | Apellido Materno Salas | Nombre (s) Edgar Eduardo | Edad 30 Años | Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F |
| Domicilio Calle Ejido de la Cruz #20 | Colonia Labor San Agustín | Código Postal 639-133-34-18 | Teléfono 639-133-34-18 | Teléfono Celular 627-102-13-42 |
| Delegación o Municipio Delicias Chihuahua | Lugar de Nacimiento Delicias | Fecha de Nacimiento 23/Nov/1990 | Correo Electrónico | |
| Vive con <input type="radio"/> Sus padres <input checked="" type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo | Nacionalidad Mexicano | Peso 75 | Estatura 1.70 | |
| Personas que dependen de usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros | Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado | Otro (Explique) Unión libre | | |

DOCUMENTACIÓN

| | |
|--|---|
| Clave Única del Registro de Población (CURP) ROSE9011234CHSLD01 | AFORE |
| Reg. Fed. de Contribuyentes | Número de Seguridad Social 33069000157 |
| Tiene licencia de manejo <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Clase y Número de Licencia |
| | Cartilla Servicio Militar No. |
| | Pasaporte No. |
| | Siendo extranjero, ¿qué documento le permite trabajar en el país? |

ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES

| | |
|---|---|
| ¿Cómo considera su estado de salud actual? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo | ¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (Explique) |
| ¿Practica Ud. algún Deporte? NO | ¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? NO |
| ¿Cuál es su meta en la vida? Salir adelante con mi familia | ¿Cuál es su pasatiempo favorito? La música |

DATOS FAMILIARES

| NOMBRE | VIVE | FINADO | DOMICILIO | OCUPACIÓN |
|--|-------------------------------------|--------|---|-------------------|
| Padre | | | | |
| Madre Ma Josefina Salas | <input checked="" type="checkbox"/> | | Calle Gute 705 Lotes Urbanos | Ama d'casa |
| Esposa (o) Miriam Montes Saenz | <input checked="" type="checkbox"/> | | Calle Ejido de la Cruz #20 Labor San Agustín | Ama d'casa |
| Nombre y edades de los hijos Mar Ines Rosas Montes 11 años Loenel E. Rosas M. 6 años | | | | |

ESCOLARIDAD

| NOMBRE | DIRECCIÓN | DE | FECHAS | A | AÑOS | TÍTULO RECIBIDO |
|--|-----------|-----------------|--------|---|------|-----------------|
| Primaria | | | | | | Si |
| Secundaria o Prevocacional | | | | | | |
| Preparatoria o Vocacional | | | | | | |
| Profesional | | | | | | |
| Comercial u Otras | | | | | | |
| Estudios que está efectuando en la actualidad: | | | | | | |
| Escuela | Horario | Curso o Carrera | Grado | | | |



CONOCIMIENTOS GENERALES

| | |
|--|---------------------------------|
| Idiomas que domina (Nivel 50%, 75%, 100%) | Funciones de oficina que domina |
| Máquinas de oficina o taller que sepa manejar | Software que conoce |
| Otros trabajos o funciones que domina | |

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

| CONCEPTO | EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO | ANTERIOR | ANTERIOR | ANTERIOR |
|---------------------------------|------------------------|----------------------|---|----------|
| Tiempo que prestó sus servicios | de <u>6 meses</u> a | de <u>1 año</u> a | de <u>1 año</u> a | de a |
| Nombre de la compañía | <u>Carpinteria</u> | <u>Calefacciones</u> | <u>Luna</u> | |
| Dirección | | | <u>Calle Gnte 806</u> <u>lotes urbanos</u> | |
| Teléfono | <u>639-190-78-41</u> | <u>639-399-63-63</u> | <u>639-122-06-22</u> | |
| Puesto desempeñado | <u>Axudante</u> | <u>Axudante</u> | <u>Axudante</u> | |
| Sueldos: | Inicial / Final | | | |
| Motivo de separación | <u>X no moterial</u> | <u>X coronavirus</u> | <u>Poco trabajo</u> | |
| Nombre de su jefe directo | <u>Manuel</u> | <u>Benito</u> | <u>Jose Luis Luna</u> | |
| Puesto de su jefe directo | <u>Patron</u> | <u>Supervisor</u> | | |

Comentarios de sus jefes

Podemos solicitar informes de usted

Sí No (Razones)

REFERENCIAS PERSONALES

(Favor de no incluir parientes o jefes anteriores)

| NOMBRE | DOMICILIO | TELÉFONO | OCUPACIÓN | TIEMPO DE CONOCERLO |
|------------------------------------|-----------|----------------------|-------------------|---------------------|
| <u>M^a Isabel Montes</u> | | <u>627-108-13-44</u> | <u>Recamavera</u> | <u>11 años</u> |
| <u>Brenda Salas S.</u> | | <u>639-190-03-01</u> | <u>Ama d'casa</u> | <u>30 años</u> |
| <u>Karen Naxeli Torres</u> | | <u>627-111-61-47</u> | <u>Maquila</u> | <u>11 años</u> |

DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo?

Anuncio Otro medio (Anótelos) Radio

¿Tiene parientes trabajando en esta empresa?

No Sí (Nómbrellos)

¿Ha estado afianzado?

No Sí (Nombre de la Cía.)

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?

No Sí (¿A cuál?)

¿Tiene Seguro de vida?

No Sí (Nombre de la Cía.) Suma asegurada \$

¿Puede viajar?

Sí No (Razones)

¿Esta dispuesto a cambiar su lugar de residencia?

Sí No (Razones)

Fecha en que podría presentarse a trabajar

Inmediatamente

DATOS ECONÓMICOS

¿Tiene usted otros ingresos?

No Sí (Describalos) Importe mensual \$

¿Su cónyuge trabaja?

No Sí (¿Dónde?) Percepción mensual \$

¿Vive en casa propia?

No Sí Valor aproximado \$

¿Paga renta?

No Sí Renta mensual \$

¿Tiene automóvil propio?

No Sí Marca Modelo

¿Tiene deudas?

No Sí (¿Con quién?) Importe \$

¿Cuánto abona mensualmente?

\$

¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?

\$

Comentarios del Entrevistador y Firma

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Edgar Eduardo Rosas Salas

Firma del solicitante