

# Solicitud de Empleo

Favor de llenar esta solicitud en forma manuscrita  
Nota: La información aquí proporcionada será tratada  
confidencialmente.

Fecha

06 / 08 / 2010

Puesto que solicita

Enfermero Apoyo T.

Sueldo Mensual Deseado

FOTOGRAFÍA  
RECIENTE

## Datos Personales

Apellido Paterno <b>Valenzuel</b>	Apellido Materno <b>Orbino</b>	Nombre(s) <b>Claudia Leticia</b>	Edad [Redacted] Años
Dirección [Redacted]	Colonia [Redacted]	Código Postal [Redacted]	Sexo [Redacted]
Lugar de Nacimiento <b>Toluca, México</b>		Fecha de Nacimiento [Redacted]	Nacionalidad [Redacted]
Vive con: [Redacted]		Estatura [Redacted]	Peso [Redacted] Kg
Personas que dependen de Usted [Redacted]		Estado Civil [Redacted]	Otro (Especifique)

## Documentación

Clave Única del Registro de Población (CURP) [Redacted]	AFORE [Redacted]
Act. Fed. de Contribuyentes No. [Redacted]	Numero de Seguridad Social [Redacted]
Licencia de Manejo [Redacted]	Clase y No. de Licencia [Redacted]
Cartilla Servicio Militar No. [Redacted]	Pasaporte No. [Redacted]
Si es extranjero que documento le permite trabajar en el País [Redacted]	

## Estado de Salud y Hábitos Personales

Actualmente ¿cómo considera su estado de salud? [Redacted]	¿Padece alguna enfermedad crónica? [Redacted]
¿Qué deporte practica? [Redacted]	¿Pertenece a algún club social o deportivo? [Redacted]
¿Cuál es su tiempo favorito? [Redacted]	
¿Cuál es su meta en la vida? [Redacted]	

## Datos Familiares

NOMBRE	VIVE	FINADO	DIRECCIÓN	OCUPACIÓN
Padre [Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
Madre [Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
Esposo(a) [Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
Nombres y edades de los hijos [Redacted]				

## Escolaridad

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCIÓN	DE	FECHAS	A	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria <b>Esc. Sec. Vicente Villalpando</b>	<b>Av. Juárez Esq. Gómez Farías</b>	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	certificado
Secundaria o Prevocacional <b>Esc. Sec. Ol. Benito Juárez</b>	<b>Arboreto Herriz y J. F. Allarín</b>	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	certificado
Preparatoria o vocacional <b>Preparatoria No. 1 UAEMEX</b>		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	certificado
Profesional <b>Fac. de Derecho UAEMEX</b>		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	Título
Comercial u otras <b>Maestría en Derecho UAEMEX</b>		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	Cartilla en Titulación
Estudios que efectúa en la actualidad						
Escuela	Horario	Curso o Carrera		Grado		



7 501523 721951

### Conocimientos Generales

¿Qué idiomas domina?	¿Qué funciones de oficina domina?
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar	Software que domina
Otras funciones que domine	

### Empleo Actual y Anteriores

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios				
Nombre de la compañía	Secretaría de la Católica			
Dirección	Primer & Mayo 4 Robert Bosh			
Teléfono	2-75 67 00			
Puesto que desempeñaba	Job de Proyecto			
Sueldos:	Inicial Final			
Motivo de su separación	Renuncia			
Nombre de su jefe directo	Mtro. Litterio Carrillo Avelar			
Puesto de su jefe directo	Job del Depto de Resp. Admin			
Podríamos solicitar informes de usted	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Por qué?			

### Referencias Personales

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO

### Datos Generales

¿Cómo se enteró de este empleo?	
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	
¿Ha sido afianzado?	
¿Ha estado afiliado a algún sindicato?	
¿Tiene seguro de vida?	Suma asegurada
¿Podría viajar?	
¿Estaría dispuesto a cambiar su lugar de residencia?	
¿En qué fecha podría presentarse a trabajar?	

### Datos Económicos

¿Tiene Usted otros ingresos?	Importe mensual
¿Su cónyuge trabaja?	Percepción mensual
¿Vive en casa propia?	Valor aproximado
¿Paga renta?	Renta Mensual
¿Posee automóvil propio?	Marca Modelo
¿Tiene deudas?	Importe
¿Cuánto abona mensualmente?	
¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?	

Observaciones del entrevistador

Hago constar

[Firma del solicitante]

Firma del solicitante

Sueldo mensual autorizado

\$

Autorización

Nombre, Firma y Fecha