



- Sucursales:
- Contry
 - Galerías
 - Linda Vista
 - Reynosa
 - Sendero
 - Vasconcelos
 - Pub Centro
 - Pub La Fe
 - Pub Palacio

Sea tan amable de llenar esta solicitud en forma manuscrita.
 Nota: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.

SOLICITUD DE EMPLEO

COLOQUE AQUÍ SU FOTOGRAFÍA RECIENTE.

Fecha:		Puesto Solicitado:		Sueldo Mensual Deseado:	
Correo (s) Electrónico(s):					
DATOS PERSONALES					
Apellido Paterno:		Apellido Materno:		Nombre(s):	
Edad:					
Domicilio:		Calle:		Número:	
Int:		Colonia:		Teléfono:	
Delegación/Municipio:			C.P.:		Nacionalidad:
Vive con:		Estatura:		Peso:	
<input type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Sus familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo					
Personas que dependen de Usted:		Estado Civil:			
<input type="radio"/> Hijos <input type="radio"/> Cónyugue <input type="radio"/> Padres <input type="radio"/> Otros		<input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro (Explique)			
DOCUMENTACIÓN					
Clave única de Registro de Población (CURP):			AFORE:		
Reg. Fed. De Contribuyentes (RFC):			Número del IMSS:		Cartilla Servicio Militar No.
					PasaporteNo.
Cuenta con licencia de manejo:		Clase y Número de Licencia:		Siendo extranjero, ¿qué documento le permite trabajar en el país?	
<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí					
ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES					
¿Cómo considera su estado de salud actual?		¿Padece alguna enfermedad crónica?			
<input type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo		<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (Explique)			
¿Practica Ud. algún Deporte?		¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?		¿Cuál es su pasatiempo favorito?	
¿Cuál es su meta en la vida?					
DATOS FAMILIARES					
NOMBRE		VIVE	FINADO	DOMICILIO	
OCUPACIÓN					
Padre:					
Madre:					
Esposa (o):					
Nombre y edades de sus hijos:					
ESCOLARIDAD					
NOMBRE		DOMICILIO		DE	FECHA A
				AÑOS	OCUPACIÓN
Primaria:					
Secundaria o Prevocacional:					
Preparatoria o Vocacional:					
Profesional:					
Comercial u Otras:					
Estudios que está efectuando en la actualidad:					
Escuela:		Horario:		Curso o Carrera:	
				Grado:	
PARA SER LLENADO POR LA EMPRESA					
Solicitud con Datos Completos		Puesto a Desempeñar:			
2 Fotografías		_____			
Copia de Acta de Nacimiento		_____			
Copia Hoja Rosa del IMSS o No. de Preafiliación		_____			
Copia Comprobante del Domicilio		_____			
Copia Credencial de Elector		_____			
CURP		_____			
Copia de Carta de Recomendación		_____			
Carta Permiso Trabajo de sus Padres		_____			
Alta en Hacienda		_____			
		Fecha de inicio de Labores:			

		(2 días hábiles después de traer la papelería completa)			

CONOCIMIENTOS GENERALES	
¿Qué otros Idiomas Habla? (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:	A:	De:	A:	De:	A:	De:	A:
Nombre de la compañía								
Dirección								
Teléfono								
Puesto desempeñado								
Sueldo	Inicial:	Final:						
Motivo de separación								
Nombre de su jefe directo								
Puesto de su jefe directo								
¿Podemos solicitar informes de Usted? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (Razones)	COMENTARIOS DE SUS JEFES -----							

REFERENCIAS PERSONALES (Favor de no incluir parientes o jefes anteriores)				
NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO

DATOS GENERALES			DATOS ECONÓMICOS		
¿Cómo supo de este empleo? <input type="radio"/> Anuncio <input type="radio"/> Otro medio (anótelo)			¿Tiene usted otros ingresos? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (describalos)	Importe mensual \$	
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (nombres)			¿Su cónyuge trabaja? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿Dónde?)	Percepción mensual \$	
¿Ha estado afianzado? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (nombre de la Cia.)			¿Vive en casa propia? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	Valor aproximado \$	
¿Ha estado afiliado a algún sindicato? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿A cuál?)			¿Paga Renta? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	Renta Mensual \$	
¿Tiene seguro de vida? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (nombre de la Cia.)	Suma asegurada \$		¿Tiene automóvil propio? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí	Marca	Modelo
¿Puede Viajar? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (razones)			¿Tiene deudas? <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (¿Con quién?)	Importe \$	
¿Está dispuesto a cambiar su lugar de residencia? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (razones)			¿Cuánto abona mensualmente? \$		
Fecha en que podría presentarse a trabajar			¿A cuánto asciende sus gastos mensuales? \$		

COMENTARIOS DEL ENTREVISTADOR Y FIRMA	
-----	----- Firma del Solicitante