

Fecha:

Puesto Solicitado:

Sueldo Deseado:

DATOS PERSONALES						
Apellido Paterno		Materno		Nombre(s)		Sexo: <input type="text"/>
Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad:		Estatura:		Edad: <input type="text"/>
Vive con: <input type="text"/>		Número de Personas Dependientes		Hijos:	Cónyuge:	Padres: Otros:
Dirección		Col.		C.P.		Municipio / Delegación
Teléfono:		Celular:		E-Mail:		
Digitalización de Documentos, Aplicaciones, Logística, Procesos / www.da4-mx.com / 55-5433-7858						
Clave Única de Registro de Población (CURP):		R.F.C.:		AFORE:		No. de Seguridad Social (IMSS) (ISSSTE):
Cartilla Servicio Militar No:		Pasaporte No.:		Tipo y No de Licencia de Conducir:		No. Folio Credencial I.F.E.
Actualmente, su estado de salud es: <input type="text"/>		¿ Padece alguna enfermedad crónica ?:		¿ Qué Deporte practica ?:		
¿ Pertenece a algún Club Social Deportivo ?:				¿Cuál es su pasatiempo favorito ?:		
¿Cuál es su meta en la vida ?:						
	Nombre	Vive / Finado	Dirección			Ocupación
Padre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Madre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Esposa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Nombre y edades de los Hijos:						

ESCOLARIDAD						
	Nombre de la Escuela	Dirección	De	A	Años	Título Recibido
PRIMARIA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SECUNDARIA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PREPARATORIA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROFESIONAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
OTRAS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESTUDIOS QUE EFECTUA EN LA ACTUALIDAD						
Escuela:		Horario:		Curso ó Carrera:		Grado:
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

Idiomas que domina (Indique Porcentaje):	Funciones de oficina que domina:
Máquinas de Oficina o taller que sepa manejar:	Software que domina:
Otras funciones que domine:	Reparación de Sistemas Windows, Mantenimiento y Eliminación de Virus / Recuperación de Archivos / Acceso con Fiel IMSS - SAT / www.da4-mx.com / 55-5433-7858

EXPERIENCIA LABORAL

	EMPLEO ANTERIOR / ACTUAL 1	EMPLEO ANTERIOR 2	EMPLEO ANTERIOR 3
NOMBRE EMPRESA			
TIEMPO LABORADO			
DIRECCION EMPRESA			
TELEFONO EMPRESA			
PUESTO DESEMPEÑADO			
SUELDO INICIAL / FINAL			
MOTIVO SEPARACIÓN			
NOMBRE DE SU JEFE			
PUESTO DE SU JEFE			

¿ Podemos solicitar informes de usted ?

¿ Por qué ?

DATOS ECONOMICOS

	Respuesta	Mencione		Respuesta	Mencione
¿ Algún pariente trabaja en esta Empresa ?	<input type="checkbox"/>		¿ Tiene usted otros ingresos ?	<input type="checkbox"/>	
¿ Ha sido afianzado ?	<input type="checkbox"/>		¿ Su Conyuge trabaja ?	<input type="checkbox"/>	
¿ Ha estado afiliado a un sindicato ?	<input type="checkbox"/>		¿ Paga Renta ?	<input type="checkbox"/>	
¿ Tiene seguro de vida ?	<input type="checkbox"/>		¿ Posee automovil propio ?	<input type="checkbox"/>	
¿ Podría viajar ?	<input type="checkbox"/>		¿ Vive en casa propia ?	<input type="checkbox"/>	
¿ Podría cambiar su residencia ?	<input type="checkbox"/>		¿ Tiene deudas ?	<input type="checkbox"/>	
¿ Podría empezar a trabajar inmediatamente ?	<input type="checkbox"/>		¿ Abona mensualmente alguna cantidad ?	<input type="checkbox"/>	
¿ Cómo se enteró de este empleo ? Mencione			¿ A cuanto ascienden sus gastos mensuales ?		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre	Dirección	Telef.	Ocupación.	Tiempo de Conocerlo

Hago constar que mis respuestas son Verdaderas

Firma del Solicitante