



SOLICITUD DE EMPLEO

Código:
DRH-FOR-03

Versión: 3

Página 2 de 7

II. INFORMACIÓN DE GRUPO FAMILIAR

DATOS DEL CONYUGUE

Nombre del Cónyuge: _____ Celular: _____

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Edad: _____ años.

Lugar de trabajo: _____ Tel. _____

Profesión y cargo que ocupa: _____

Nombre de los hijos	Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo

DATOS DEL PADRE

Nombre del Padre: _____ Celular: _____

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Edad: _____ años.

Lugar de trabajo: _____ Tel. _____

Profesión y cargo que ocupa: _____

DATOS DE LA MADRE

Nombre del Madre: _____ Celular: _____

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Edad: _____ años.

Lugar de trabajo: _____ Tel. _____

Profesión y cargo que ocupa: _____



SOLICITUD DE EMPLEO

Código:
DRH-FOR-03

Versión: 3

Página 3 de 7

TIPO DE VIVIENDA EN QUE VIVE

Casa propia Casa alquilada Apartamento Casa hipotecada

Cuarto alquilado ¿Con quién vive?: _____

Número de cargas familiares: _____

A cuánto asciende su presupuesto mensual: Q. _____

OTROS

Licencia tipo: _____ N° _____ Hace cuánto tiempo: _____ años.

Posee vehículo SI NO Cuantos: _____

Marca	Modelo	Color

III. NIVEL ACADÉMICO

Nivel académico	Nombre de establecimiento	Años de estudio	Título/Diploma
Primaria			
Secundaria			
Diversificado			
Universitario			
Post-Grado			

Indique cualquier otro tipo de formación académica:

Estudia actualmente: SI NO Universidad/Institución: _____

¿Qué estudia? _____ Horario: _____



SOLICITUD DE EMPLEO

Código:
DRH-FOR-03

Versión: 3

Página 4 de 7

IDIOMAS	HABLA			LEE			ESCRIBE		
	Poco	Regular	Bien	Poco	Regular	Bien	Poco	Regular	Bien

IV. HISTORIAL Y REFERENCIAS LABORALES

Últimos tres empleos, comience con el último cargo/trabajo desempeñado. Si actualmente labora, inicie por el trabajo actual. En caso de haber sido empleado en la misma institución durante varios años, indicar ascensos, si los hubiere.

A) Institución/Empresa _____ Tel. _____

Dirección: _____

Puesto desempeñado: _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de retiro: _____

Nombre y puesto su jefe inmediato: _____

Motivo del retiro: _____ Sueldo devengado: Q. _____

B) Institución/Empresa: _____ Tel. _____

Dirección: _____

Puesto desempeñado: _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de retiro: _____

Nombre y puesto su jefe inmediato: _____

Motivo del retiro: _____ Sueldo devengado: Q. _____



SOLICITUD DE EMPLEO

Código:
DRH-FOR-03

Versión: 3

Página 5 de 7

C) Institución/Empresa: _____ Tel. _____

Dirección: _____

Puesto desempeñado: _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de retiro: _____

Nombre y puesto su jefe inmediato: _____

Motivo del retiro: _____ Sueldo devengado: Q. _____

V. ACTIVIDADES SOCIALES Y CIVICAS

Mencione a que organizaciones, asociaciones sociales o fraternales ha pertenecido o pertenece:

Pasatiempos favoritos: _____

VI. INFORMACION MÉDICA

¿Ha sido intervenido quirúrgicamente (operado)? SI NO

Si su respuesta es afirmativa, especifique porqué y cuando:

Sírvase indicar qué enfermedades ha padecido en los últimos dos años:

Hace uso de algún medicamento (sedantes, calmantes, antidepresivos, etc.)

SI NO Cual: _____

¿Fuma? SI NO ¿Bebe? SI NO

Es alérgico a algún medicamento: _____

VII. INFORMACION ADICIONAL

Trabajó antes en esta institución: _____ Fecha: _____

Puesto que ocupó: _____ Motivo del retiro: _____



SOLICITUD DE EMPLEO

Código:
DRH-FOR-03

Versión: 3

Página 6 de 7

Puesto al que aplica: _____

Pretensión económica: Q. _____ Disponibilidad: _____

¿Aceptaría puesto temporal?: _____ ¿Por cuánto tiempo? _____

¿Autoriza a que pidamos referencias en su empleo actual? SI NO , en caso su respuesta sea NO,

indique porqué: _____

Tiene o ha tenido familiares en la institución: SI NO

Nombre: _____ Parentesco: _____

Declaro que los datos que consigno en esta solicitud son verídicos, aceptando las consecuencias que se deriven de su falsedad o inexactitud. Por lo que autorizo a la institución para poder llevar investigación completa de mi información profesional y personal por el medio que se estime conveniente. Acepto que esta información no compromete a la institución a contratar mis servicios.

Lugar: _____ Fecha: ____ / ____ / ____

Firma del solicitante: _____



SOLICITUD DE EMPLEO

Código:
DRH-FOR-03

Versión: 3

Página 7 de 7

USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN

Elaboró examen psicométrico: SI NO Fecha: _____

Evaluado por: _____

Se realizó entrevista: SI NO Fecha: _____

Entrevistado por: _____

Nombre: _____

Fecha: _____

Revisó: _____

(Firma y sello)

SOLO EN CASO DE ACEPTACIÓN

Fecha: ____/____/____

Nombre del empleado: _____

Cargo para el que ha sido contratado: _____

Dependencia: _____

Acuerdo de nombramiento: _____ Fecha de inicio: _____

Salario: Q. _____ Renglón presupuestario: _____

Observaciones: _____

Nombre: _____

Puesto: _____

(Firma y sello)