



SOLICITUD DE EMPLEO

Colegio Bilingüe Calmécac  
PLANTEL TIJUANA

Favor de llenar esta solicitud con letra de molde.

Esta solicitud es confidencial.

PUESTO SOLICITADO

SUELDO DESEADO

FECHA

DISPONIBILIDAD DE HORARIO

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES

DATOS PERSONALES

Nombre:		
Dirección Actual:		
Colonia:	Ciudad:	Código Postal:
Teléfono:	Celular:	E-mail:
Edad:	Fecha Nac:	Nacionalidad:
Lugar Nac:	Sexo:	Estado Civil:
R.F.C.	I.M.S.S.	C.U.R.P.

DATOS FAMILIARES

	Nombre	Domicilio	Ocupación
Padre			
Madre			
Esposa (o)			

Numero de hijos:	Edades:	Número de Hermanos:	Edades:
------------------	---------	---------------------	---------

Vive con:	Sus padres	Su familia	Solo
Personas que dependen de usted:	Hijos: ___	Padres: ___	Conyugue: ___ Otros: ___

DATOS GENERALES

¿Como supo de nuestro empleo?
¿Trabaja algún pariente con nosotros? Si ___ No ___ En que puesto?
¿Que parentesco tiene con usted?
¿Cuanto hace que radica en la ciudad?
¿Cuanto ascienden sus gastos mensuales? \$
¿Tiene otros ingresos? Si ___ No ___ Cual?
¿Tiene automóvil propio? Si ___ No ___ Cuanto hace de su casa a la escuela?
¿Ha sido Indemnizado o liquidado de algún trabajo?
¿Ha sido afianzado ? Si ___ No ___ Nombre de la afianzadora:
¿Acepta someterse a un examen médico completo? Si ___ No ___ Por que ?
¿Ha permanecido a algún sindicato? Si ___ No ___ A cual?
¿Esta afiliado con alguna afore? Si ___ Con que banco? No ___ Quiere información?
¿Tiene crédito Infonavit ? Si ___ No ___ Trae aviso de retención.
¿Por qué motivo le gustaría trabajar con nosotros?



**REFERENCIAS PERSONALES**

Nombre	Ocupación	Domicilio	Teléfono	Tiempo de conocerlo

**ESCOLARIDAD**

Escuela	Lugar	Inicio	Termino	Años	Titulo
Primaria					
Secundaria					
Bachillerato					
Profesional					
Otros Estudios					

**ESTUDIOS QUE AFECTUA EN LA ACTUALIDAD**

ESCUELA	CURSO O CARRERA	GRADO	HORARIO







**A FIN DE COMPLETAR SU SOLICITUD Y EN CASO DE QUEDAR CONTRATADO (A) , LE AGRADECEMOS PROPORCIONAR LA SIGUIENTE INFORMACION:**

En caso de fallecimiento ¿A quien debemos entregar el saldo de du finiquito? (Solo mayores de edad)
Beneficiario principal:
Beneficiario sustituto:

¿A quien debemos de informar en caso de accidente?

Nombre:			
Domicilio	Calle:	Número:	Interior:
Colonia:	Ciudad:		
Teléfonos:			

**AUTORIZO A LA EMPRESA A INVESTIGAR LAS DECLARACIONES ANTERIORES**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
FECHA

Anexar la siguiente documentación (copia)

- 1.- Acta de nacimiento.
- 2.- Acta de matrimonio.
- 3.- Título, constancia o diploma.
- 4.-Cédula profesional/ constancia de trámite.
- 5.-R.F.C.
- 6.-Diploma de diplomados ,maestrías ,doctorados.
- 7.-Constancias de actividades docentes,administrativas,investigación.
- 8.-Capacitaciones recibidas.
- 9.-Aviso de inscripción al IMSS.
- 10.-Copia de C.U.R.P.
- 11.- 2 Fotografías.
- 12.-Credencial oficial con fotografía.
- 13.-Comprobante de domicilio.(Recibo de luz,agua,telefono, predial, contrato de arrendamiento)

**NOTA: Al entregar sus documentos deberá presentar para cotejo el original, mismas que se le serán devueltas de inmediato.**