|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Personal | | | | Fecha | / / | Foto  reciente |
| Funcionario | Académico | Confianza | Eventual | Sueldo mensual deseado | |
| $ | |
| Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente | | | | | |
|  | | | | | |

**DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | | Nombre (s) | | Edad | | Estatura | | Peso | Sexo |
|  |  | |  | |  | |  | |  |  |
| Domicilio | | | | | Código Postal | | | Teléfono | | |
|  | | | | |  | | | Casa:  Cel: | | |
| Fecha de Nacimiento | Lugar de Nacimiento | | | Nacionalidad | Estado Civil | | | | | |
|  |  | | |  |  | | | | | |
| Clave Única de Registro de Población CURP | | | | | Vive con: Sus Padres Su Familia Solo Otro | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |
| Registro Federal de Contribuyentes RFC | | | | Correo electrónico ( e-mail ) | | ¿Tiene licencia de manejo? Número | | | | |
|  | | | |  | |  | | | | |
| ¿Cómo considera su estado de salud actual? | | ¿Padece de alguna enfermedad crónica? | | | | | | | | |
| Bueno Regular Malo | | Sí No ¿Cuál? | | | | | | | | |

##### **DATOS FAMILIARES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre | Vive | Finado | Domicilio | Ocupación |
| Padre |  |  |  |  |
|  |
| Madre |  |  |  |  |
|  |
| Esposa (o) |  |  |  |  |
|  |
| Nombre Hija (o) |  |  |  |  |
|  |
| Nombre Hija (o) |  |  |  |  |
|  |
| Dependientes económicos directos | | |  |  |
|  | | |

**ESCOLARIDAD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del grado obtenido | Fechas | | Años | Documento recibido |
| De | A |
| Preparatoria |  |  |  |  |
|  |
| Comercial u otras |  |  |  |  |
|  |
| Profesional |  |  |  |  |
|  |
| Estudios de Posgrado |  |  |  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Estudios que efectúa en la actualidad |  | | | |
| Escuela | Carrera o Curso | Horario | Grado | Fecha de conclusión |
|  |  |  |  |  |

##### **EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Concepto | Empleo actual o último | Empleo anterior | Empleo anterior |
| Tiempo que prestó sus servicios |  |  |  |
| Nombre de la Organización |  |  |  |
| Dirección |  |  |  |
| Teléfono |  |  |  |
| Puesto que desempeñaba |  |  |  |
| Funciones que realizaba |  |  |  |
| Último sueldo |  |  |  |
| Motivo de su separación |  |  |  |
| Nombre de su jefe inmediato |  |  |  |
| Puesto de su jefe inmediato |  |  |  |

**REFERENCIAS PERSONALES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre | Domicilio | Teléfono | Ocupación | Tiempo de conocerle |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DATOS GENERALES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ¿Cómo se enteró de la vacante? | | | | ¿Posee automóvil propio? | Marca | Modelo |
|  | | | |  |  |  |
| ¿Algún pariente trabaja en esta Institución? | | |  | ¿Tiene deudas? | Importe de la deuda | |
| ¿Quién y dónde? | |  | |  | $ | |
| ¿Tiene otros ingresos? | | Descríbalos | | ¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden? | | |
|  | |  | |  | | |
| ¿Vive en casa propia? | |  | |  | | |
| ¿Paga renta? |  | Renta mensual | $ | Hago constar que mis respuestas son verdaderas | | |
| ¿Puede viajar? | |  | |  | | |
| ¿Puede cambiar su lugar de residencia? | | |  |  | | |
| Fecha en que podría presentarse a trabajar | | | |  | | |
|  | | | | Firma del interesado | | |

**Observaciones:**

|  |
| --- |
| Comentarios del entrevistador |
|  |