American Friends Service Committee
Quaker values in action

1. DATOS PERSONALES

Puesto al que aplica:		Pretensión salarial:		**FOTOGRAFIA**
Profesión:		Sexo:	M ☐ F ☐	**Presentar Fotografía cuando se le solicite el resto de la papelería**
Nombre Completo:		Edad:		
Dirección:				
Teléfono de Casa		Celular:		
No. Cédula:		Extendida en:		

Fecha de Nacimiento		Lugar de Nacimiento		NIT.	
Afiliación IRTRA		No. De IGSS		Estado Civil	
Actualmente vive con:					
Teléfono del (la) esposo (a) o de emergencia		Licencia de Conducir No.		Tipo	
Email					

Nombre del Cónyuge		Edad		Ocupación:	
Número de hijos		Edades de los hijos			
Nombre del padre		Edad		Ocupación	
Nombre de la Madre		Edad		Ocupación	

INFORMACION COMPLEMENTARIA	¿Cuál es su disponibilidad para iniciar labores?	Inmediata ☐	15 días ☐	1 mes ☐	Otro (indique)
	¿Tiene usted algún compromiso que le impida laborar según el puesto de trabajo?				

¿Puede trabajar fines de semana o días festivos?	SÍ ☐	NO ☐	¿Tiene disponibilidad para viajar?	SÍ ☐	NO ☐
¿Estudia Actualmente?	SÍ ☐	NO ☐	Indique que carrera:		
Indique Establecimiento:			Indique Horario:		

3. EXPERIENCIA LABORAL

Trabajo actual o ultimo empleo:

¿Se pueden solicitar referencias?

Nombre:		Teléfono	
Actividad de la empresa		Correo electrónico del Depto. de Recursos Humanos:	
Último Salario		Puesto	

Razón de Retiro	Renuncia ☐	Despido ☐	Motivo		Fecha de inicio y Fecha final de tiempo laborado :	
Jefe Inmediato					Puesto	
Principales funciones						
¿Tuvo personal a su cargo?:	Si ☐	No ☐		Indique cuantas personas:		
Indique los nombres de los puestos que coordinaba:	•					

Empleo 2:

¿Se pueden solicitar referencias?

Nombre:					Teléfono	
Actividad de la empresa					Correo electrónico del Depto. de Recursos Humanos:	
Último Salario					Puesto	
Razón de Retiro	Renuncia ☐	Despido ☐	Motivo		Fecha de inicio y Fecha final de tiempo laborado :	
Jefe Inmediato					Puesto	
Principales funciones						
¿Tuvo personal a su cargo?:	Si ☐	No ☐		Indique cuantas personas:		
Indique los nombres de los puestos que coordinaba:	•					

Empleo 3:

¿Se pueden solicitar referencias?

Nombre:					Teléfono	
Actividad de la empresa					Correo electrónico del Depto. de Recursos Humanos:	
Último Salario					Puesto	
Razón de Retiro	Renuncia ☐	Despido ☐	Motivo		Fecha de inicio y Fecha final de tiempo laborado :	
Jefe Inmediato					Puesto	
Principales funciones						
¿Tuvo personal a su cargo?:	Si ☐	No ☐		Indique cuantas personas:		
Indique los nombres de los puestos que coordinaba:	•					

4. REFERENCIAS PERSONALES

Nombre		Teléfono		Relación (amistad / trabajo)		Referencia:	
Nombre		Teléfono		Relación (amistad / trabajo)		Referencia:	

Nombre		Teléfono		Relación (amistad / trabajo)		Referencia:	

5. ESTUDIOS

Diversificado	SÍ ☐	NO ☐	Año de graduación		Institución:	
					Título:	
Carrera técnica	SÍ ☐	NO ☐	Año de graduación		Institución:	
					Título:	
Algunos Estudios Universitarios	SÍ ☐	NO ☐	Años aprobados:		Institución:	
					Carrera:	
Graduado Universitario	SÍ ☐	NO ☐	Año de graduación		Institución:	
					Título:	
					Colegiado:	
Maestría o doctorado	SÍ ☐	NO ☐	Año de graduación		Institución:	
					Título:	

Otros títulos o diplomas obtenidos	•

6. OTRAS HABILIDADES ESPECÍFICAS

Mecanografía	SÍ ☐	NO ☐	Repostería	SÍ ☐	NO ☐	Otras, especifique	SÍ ☐	NO ☐
Taquigrafía	SÍ ☐	NO ☐	Cocina	SÍ ☐	NO ☐	**INGLES**		
Archivo	SÍ ☐	NO ☐	Enfermería	SÍ ☐	NO ☐	Básico ☐	Intermedio ☐	Avanzado ☐
						Donde aprendió el INGLES		
Computación	SÍ ☐	NO ☐	Programación	SÍ ☐	NO ☐	**INTERNET.**		
Otros conocimientos técnicos	SÍ ☐	NO ☐	Especifique			Básico ☐	Intermedio ☐	Avanzado ☐
Licencia de vehículo	SÍ ☐	NO ☐	Tipo de Licencia	A ☐ B ☐ C ☐ M ☐				
Otras habilidades o conocimientos (especifique):			•					

7. COMENTARIOS ADICIONALES:

ACEPTACION DE NUESTRO SERVICIO Y FIRMA

Doy fe que la información proporcionada en el formulario anterior es 100% verídica y comprobable según a mi leal saber y entender. En el caso de que fuese contratado, doy por entendido que cualquier información falsa o engañosa proporcionada en el presente formulario, entrevista o documentación presentada, puede ser causa de despido inmediato.

Autorizo expresamente a las empresas que distribuyen o comercializan con datos personales, para que distribuyan/comercialicen estudios que contengan datos personales y cualquier información concerniente a mi persona, a efecto de verificar la información proporcionada; y autorizo que mis datos personales sean compartidos/distribuidos a empresas que prestan servicios de información personal, según artículos: 9 numeral 1; 64 Ley de Acceso a la Información Pública. 19,21,22, 28,46 Ley Contra Lavado de Dinero u Otros Activos; 12 y 20 de su Reglamento; 50, 55, 56 y 58, Ley de Bancos y Grupos Financieros entre

otros			
Nombre:		Fecha	
Firma:			