



SOLICITUD DE EMPLEO

Puede abstenerse a completar información que no desee compartir, esto no repercute en el proceso de reclutamiento de la Empresa. Toda información brindada es totalmente confidencial.

Nombre - Apellidos		Nº Cédula	Nº asegurado	Teléfono	Profesión u Oficio
Posee Licencia	Tipo de licencia	Vencimiento de licencia	Vencimiento de cedula	Cuenta del BCR	
Sí () No ()					

Correo Electrónico

En caso de ser contratado(a) autorizo se me envíe la colilla de pago al correo electrónico

En caso de emergencia notificar a: _____ Parentesco: _____ Teléfono: _____

Empleo solicitado:	Pretensión salarial:
Lugar preferible de Trabajo:	
Otros puestos que podría desempeñar:	
¿Aceptaría un puesto nocturno sujeto a traslado en el área? Sí (x) No ()	
¿Ha trabajado antes en la Empresa? Sí () No (), ¿En qué puesto?	

NIVEL EDUCACIONAL.

EDUCACION	AÑOS	INSTITUCION	GRADUADO	ULTIMO AÑO CURSADO
Primaria				
Secundaria				
Técnico				
Universitaria				
Otros Estudios				
Otros conocimientos:				

¿Estudia actualmente? Sí () No (), ¿Qué estudio realiza?, ¿Dónde?

¿Está dispuesto(a) a realizarse a una prueba de orina de droga? Si () No ()

¿Sabe utilizar una Computadora? Sí () No () NA	¿Uso de herramientas de Office? Sí () No () NA	¿Domina otro idioma? Sí () No (), ¿Cuál?
---	---	---

¿Cuál es su meta en la vida?





EXPERIENCIA LABORAL.

Es importante que usted dé detalladamente toda la información solicitada, a fin de que los examinadores puedan determinar precisamente su experiencia. Comience por el trabajo que tiene actualmente, regresando a los dos últimos trabajos que realizó.

Si no ha trabajado antes indique aquí: _____

FECHA		EMPRESA	PUESTO	RAZONES PARA DEJAR EL EMPLEO
Desde	Hasta			

Antes de firmar, revise lo escrito y cerciórese de que ha contestado las preguntas correctamente. Cualquier dato falso dado por Usted anulará su solicitud y será causa de despido, si Usted ya ha sido colocado (a). Al firmar, Usted hace costar que lo que ha declarado en esta solicitud es cierto, correcto, y que lo ha declarado de buena fe y acepta que este formulario y cualquier examen o documento que Usted presente a la Oficina pasan a ser propiedad de la Empresa.

Fecha de Presentación: 14/10/2019

Firma: _____

Solo para uso de oficina

Fecha de ingreso: _____

Salario Inicial por hora: _____

Hora de ingreso: _____

Puesto en el que ingresa: _____

Dirección: _____

Puesto INS: _____

Departamento _____ Horario: _____

Código de empleado: _____

C.C. _____

Cédula _____ Nombre _____

Fecha nacim: _____

Tel: _____

N° Asegurado: _____

Correo electrónico: _____

Firma de Gerente: _____

Firma de Jefe de Departamento u División: _____

