

REGISTRO PERSONAL SISNE



FECHA: _____
 FOLIO: _____

DATOS PERSONALES			
NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	
ENTIDAD FEDERATIVA	GUANAJUATO	MUNICIPIO O DELEGACIÓN	
DOMICILIO _____ <small style="text-align: center;">Calle, número exterior e interior</small>			
COLONIA	C. P.	TELÉFONO (celular)1	TELÉFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO		LUGAR DE NACIMIENTO	
FECHA DE NACIMIENTO Día Mes Año EDAD: _____		GÉNERO <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
¿CÓMO SE ENTERÓ DEL SNE? _____ CURP _____			
MEDIO DE CONTACTO PRFERENTE <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/> DOMICILIO <input type="checkbox"/> TELÉFONO			
ESCOLARIDAD Y OTROS CONOCIMIENTOS			
ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS <input type="checkbox"/> Sin instrucción <input type="checkbox"/> Saber leer y escribir <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria/Sec. técnica <input type="checkbox"/> Carrera comercial <input type="checkbox"/> Carrera técnica <input type="checkbox"/> Profesional técnico <input type="checkbox"/> Prepa o vocacional <input type="checkbox"/> T. Superior universitario <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado			
CARRERA O ESPECIALIDAD: _____			
SITUACIÓN ACADÉMICA <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Diploma o certificado <input type="checkbox"/> Trunca <input type="checkbox"/> Pasante <input type="checkbox"/> Titulado			
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES ESPECÍFICAS _____			
IDIOMA 1 _____ DOMINIO <input type="checkbox"/> Básico <input type="checkbox"/> Intermedio <input type="checkbox"/> Avanzado			
SITUACIÓN LABORAL			
¿TRABAJA ACTUALMENTE? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO MOTIVO <input type="checkbox"/> Nunca ha trabajado <input type="checkbox"/> Para cambiarse de trabajo <input type="checkbox"/> Para tener más de un empleo <input type="checkbox"/> REPATRIADOS TRABAJANDO <input type="checkbox"/> Cerro o quebró su fuente de trabajo <input type="checkbox"/> Ajuste de personal <input type="checkbox"/> Fue despedido sin causa <input type="checkbox"/> Se terminó su contrato <input type="checkbox"/> Se retiró voluntariamente <input type="checkbox"/> Otra			
FECHA EN QUE COMENZÓ A BUSCAR TRABAJO Día Mes Año		DISPONIBILIDAD PARA COMENZAR A TRABAJAR <input type="checkbox"/> Inmediata <input type="checkbox"/> A convenir	
PERFIL LABORAL (ÚLTIMO TRABAJO O TRABAJO ACTUAL)			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		TÍTULO DE PUESTO OCUPADO	
FUNCIONES Y ACTIVIDADES REALIZADAS		SALARIO MENSUAL RECIBIDO	
TIPO DE EMPLEO <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Becarios <input type="checkbox"/> Medio día <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Fines de semana <input type="checkbox"/> Estudiantes			
FECHA DE INGRESO Día Mes Año		FECHA DE SEPARACIÓN Día Mes Año	

PUESTO DESEADO

PUESTO DESEADO							
	OCUPACIÓN						
EXPERIENCIA EN EL PUESTO	<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> 6 meses - 1 año	<input type="checkbox"/> 1 año - 2 años	<input type="checkbox"/> 2 - 3 años	<input type="checkbox"/> 3 - 4 años	<input type="checkbox"/> 4 - 5 años	<input type="checkbox"/> Más de 5 años
OCUPACIÓN OPCIONAL 1							
EXPERIENCIA EN EL PUESTO	<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> 6 meses - 1 año	<input type="checkbox"/> 1 año - 2 años	<input type="checkbox"/> 2 - 3 años	<input type="checkbox"/> 3 - 4 años	<input type="checkbox"/> 4 - 5 años	<input type="checkbox"/> Más de 5 años
TIPO DE EMPLEO DESEADO	<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Becarios	<input type="checkbox"/> Medio día	<input type="checkbox"/> Nocturna	<input type="checkbox"/> Fines de semana	<input type="checkbox"/> Estudiantes	
SALARIO PRETENDIDO MENSUAL \$			DISPONIBILIDAD PARA VIAJAR	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	DISPONIBILIDAD PARA RADICAR FUERA	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

OBSERVACIONES Egresado de la escuela:

Estado civil: Soltero Casado Divorciado Unión libre

Tiene licencia de conducir: **SI** **NO** Tipo: A B C D

Tiene disponibilidad de horario: **SI** **NO**

Tiene cartilla del SMN liberada: **SI** **NO** **Estatura:**

Tiene usted alguna discapacidad **SI** **NO** visual Auditiva Intelectual Mental Motora

*
Ocupaciones en que puede desempeñarse el buscador de empleo.

<p>_____ NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE (Los datos proporcionados son bajo protesta de decir verdad)</p>	<p>CONSEJERO: _____</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------