

Instrucciones: Lea y conteste cada uno de los rubros.

Recuerde escribir los datos exactamente como aparecen en sus documentos originales.

"SOLICITUD DE EMPLEO SIN TÓPICOS DE DISCRIMINACIÓN"

PEGAR UNA FOTOGRAFÍA TAMAÑO INFANTIL A COLOR

FOLIO											FECHA:				
PUESTO SOLICITADO:											SUELDO MENSUAL DESEADO:				
DATOS PERSONALES															
NOMBRE COMPLETO	APELLIDO PATERNO					APELLIDO MATERNO					NOMBRE (S)				
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)															
REGISTRO DE CONTRIBUYENTES (RFC)															
DOMICILIO PARTICULAR	CALLE Y NÚMERO										COLONIA				
	CÓDIGO POSTAL			ALCALDÍA O MUNICIPIO					ENTIDAD FEDERATIVA						
	TELÉFONO CASA				TELÉFONO CELULAR				CORREO ELECTRÓNICO						
	FECHA DE NACIMIENTO		DD	MM	AAAA	ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO					ALCALDÍA O MUNICIPIO DE NACIMIENTO				
NACIONALIDAD				NÚMERO DE FOLIO DE FORMA MIGRATORIA MÚLTIPLE (SÓLO EN CASO DE SER EXTRANJERO)											
IDENTIDAD DE GÉNERO						ESTADO CIVIL									
NO. DE MATRÍCULA DE CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR						NÚMERO DE FOLIO DE HOJA DE LIBERACIÓN DE CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR									
DATOS DE FAMILIARES															
CONCEPTOS	NOMBRE COMPLETO										OCUPACIÓN				
PADRE															
MADRE															
HERMANO (A)															
HERMANO (A)															
HERMANO (A)															
CÓNYUGE O CONCUBINO (A)															
HIJO (A)															
HIJO (A)															
HIJO (A)															
ESTADO DE SALUD															
¿CUÁL ES SU TIPO DE SANGRE?	¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA QUE DEBIERAMOS CONOCER?									EN CASO DE AFIRMATIVO, ESPECÍFIQUE ¿CUÁL?					
	¿PADECE ALGUNA DISCAPACIDAD QUE DEBIERAMOS CONOCER?									EN CASO DE AFIRMATIVO, ESPECÍFIQUE ¿CUÁL?					
ESTUDIOS ACADÉMICOS															
CONCEPTOS	SECUNDARIA			BACHILLERATO Y/O CARRERA TÉCNICA				LICENCIATURA			ESPECIALIDAD				
FECHA DE INICIO															
FECHA DE TÉRMINO															
INSTITUCIÓN EDUCATIVA															
NOMBRE DE LA CARRERA															
GRADO DE AVANCE															
DOCUMENTO QUE ACREDITA															
NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL (EN SU CASO)															
¿ESTUDIA ACTUALMENTE?				¿QUÉ ESTUDIA?							GRADO DE AVANCE				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA				HORARIO							NOMBRE DE LA CARRERA				

IDIOMAS						
IDIOMA (S)	NIVEL DE DOMINIO			INSTITUCIÓN EDUCATIVA	DOCUMENTO QUE ACREDITA	
	REDACCIÓN	CONVERSACIÓN	LECTURA			
EXPERIENCIA LABORAL						
CONCEPTOS	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR	
	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
PERÍODO LABORADO						
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O EMPRESA						
SECTOR						
GIRO						
DOMICILIO						
TELÉFONO						
NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO						
PUESTO DEL JEFE INMEDIATO						
PUESTO QUE DESEMPEÑABA						
TIPO DE CONTRATACIÓN						
ACTIVIDADES QUE DESEMPEÑABA						
SUELDO BRUTO PERCIBIDO						
JORNADA LABORAL						
MOTIVO DE SEPARACIÓN						
DOCUMENTO QUE ACREDITA						
¿PODRÍAMOS SOLICITAR INFORMES SOBRE USTED?		¿POR QUÉ?				
¿HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN GOBIERNO FEDERAL?			FECHA DE INGRESO AL GOBIERNO FEDERAL (DE SER EL CASO)			
¿HAS PRESENTADO DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES ANTE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA?						
FECHA DE PRESENTACIÓN DE DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES			TIPO DE DECLARACIÓN			
EN CASO DE HABER LABORADO EN INICIATIVA PRIVADA, COLOQUE SU NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL						
REFERENCIAS PERSONALES						
NOMBRE COMPLETO	DOMICILIO Y TELÉFONO		OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO		
EN CASO DE EMERGENCIA, AVISAR A						
NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	DOMICILIO COMPLETO			TELÉFONO	
DATOS ADICIONALES						
¿TIENE FAMILIARES QUE LABOREN EN ESTE INSTITUTO?			NÓMBRELOS			
¿POR QUÉ MEDIO SE ENTERO DE LA VACANTE EN ESTE INSTITUTO?						
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL SOLICITANTE						
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, RATIFICO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERÍDICA Y AUTORIZO A ESTE INSTITUTO, SE INDAGUE ACERCA DE LAS AFIRMACIONES, INFORMACIÓN Y DATOS GENERALES QUE VOLUNTARIAMENTE HE PROPORCIONADO Y SE ENCUENTRAN CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO, COMO REQUISITO PARA MI POSTULACIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS VICENTES.						
<small>Toda su información proporcionada a esta área está protegida con fundamento en el artículo 6. Párrafo Tercero y Cuarto apartado "A" fracciones I, II y III de Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 4, 21, 22, 23, 25, 26, 31, 43, 44, 45, 46, 65, 70, 82 y 85 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; artículos 23, 24 fracciones IX y XIV, 68 fracciones II, III y VI, 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; artículos 11 fracciones VI y XVI, 16, 113 fracciones I y III, y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</small>						
OBSERVACIONES (EXCLUSIVO PARA USO DEL ÁREA):						
Compromiso de este Instituto: "No podrán establecerse condiciones que impliquen discriminación por motivo de origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otro que atente contra la dignidad humana."						

NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE REVISÓ: