



SOLICITUD DE EMPLEO

TIPO DE SANGRE:

NOMBRE:

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)

DOMICILIO (Escribir el que aparece en el comprobante de domicilio):

Calle	Número	Entre calle	y calle
Colonia	Código postal	Localidad	
Municipio	Estado	Lugar de nacimiento	

DATOS GENERALES:

Sexo	Teléfono	R.F.C.	C.U.R.P.
M F			
Edo. Civil	NOMBRE DEL ESPOSO(A):		

CORREO ELECTRÓNICO:

ESTATURA:

EN CASO DE SER EXTRANJERO:

¿Cuenta con permiso de la Secretaría de Gobernación?	Tipo de Permiso	Fecha y lugar de expedición	Folio
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			

ESCOLARIDAD:

Nombre de la Escuela	Años Cursados		Título o Reconocimiento
Primaria:	De:	a:	
Secundaria:			
Preparatoria:			
Profesional:			
Otras:			

¿ESTUDIA ACTUALMENTE?

SI

NO

Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado

CONOCIMIENTOS GENERALES:

Idiomas que domina	Máquinas de oficina que domina	Otros trabajos o Funciones que domina



EXPERIENCIA LABORAL:

Empresa o Dependencia (Ultimo empleo o actual)			Giro o Departamento		
Puesto	Sueldo	Horario	Telefono	Fecha de ingreso	Fecha de Retiro
MOTIVO DE RETIRO:					
Empresa o Dependencia (Ultimo empleo o actual)			Giro o Departamento		
Puesto	Sueldo	Horario	Telefono	Fecha de ingreso	Fecha de Retiro
MOTIVO DE RETIRO:					

¿LABORA EN ALGUNA OTRA DEPENDENCIA DE GOBIERNO?

SI

NO

¿TIENE ALGUN TIPO DE SANCION POR PARTE DE LA CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO O DE LA SECRETARIA DE LA CONTRALORIA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO?

SI

NO

REFERENCIA DE DOS FAMILIARES (Directos)

Nombre		Domicilio	
Localidad:		Municipio:	
Localidad:		Municipio:	

REFERENCIA DE DOS CONOCIDOS

Nombre		Domicilio	
Localidad:		Municipio:	
Localidad:		Municipio:	

Declaro bajo protesta de decir la verdad, que son ciertos todos y cada uno de los datos por mí manifestados, así como que los documentos que exhibo son fidedignos y de manera conciente decido usarlos y me doy por enterado de las penas que incurren quienes declaren datos falsos tal y como está previsto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos y el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave.

Al firmar acepto haber leído el aviso de privacidad simplificado que me fue mostrado y que puedo consultar en internet en la página <http://rechum.sev.gob.mx> , así como el Acuerdo de Sistema de Datos Personales de la SEV completo en la fracción I del portal de transparencia de la propia Secretaría.

FIRMA

Xalapa, Ver., a _____ de _____ de _____