**SOLICITUD DE EMPLEO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIA** | **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | **NOMBRE (S)** |
|  |  |  |

1. **DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EDAD:** | **LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:** | **SEXO:**  **F M** | **NACIONALIDAD:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOMICILIO** | | | | |
| CALLE Y NUMERO: | COLONIA: | DELEGACION/CIUDAD: | C.P. | TELEFONO: |
| ESTADO CIVIL:  SOLTERO CASADO    VIUDO DIVORCIADO UNION LIBRE | | | VIVE CON:  SU FAMILIA SOLO    SUS PADRES SU PARIENTE | |

**II. DOCUMENTACIÒN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REG. FED. DE CONTRIBUYENTES**  **RFC** | **CEDULA DIR. GRAL. DE PROFESIONES NO.** | **CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NO.** |
|  |  |  |
| TIENE LICENCIA DE MANEJO :  SI NO  CLASE Y NUMERO: | **CURP:** | **E-MAIL:** |

**III. ESCOLARIDAD**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS:** | | | | **PASANTE TITULADO** | |
| **NOMBRE DE LA ESCUELA:** | **FECHAS:**  **DE A** | | **AÑOS** | **DOCUMENTO RECIBIDO** | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| OTROS: |  |  |  |  | |
| **ESTUDIOS QUE ESTA REALIZANDO EN LA ACTUALIDAD:**  ESCUELA: CURSO O CARRERA: GRADO: HORARIO: | | | | | |
| **CONOCIMIENTOS DE COMPUTO** | | | | | |
| **PROGRAMA:** | | | | | **%** |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |

**DP-2023**

**IV. EXPERIENCIA DE TRABAJO**

(EMPIECE CON EL ACTUAL)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LA EMPRESA:** |  |  |  |
| **DIRECCIÓN Y TELEFONO:** |  |  |  |
| **GIRO:** |  |  |  |
| **PUESTO:** | INICIAL:  FINAL: | INICIAL:  FINAL: | INICIAL:  FINAL: |
| **DURACIÓN:** | DIA-MES-AÑO  INICIAL:  FINAL: | DIA-MES-AÑO  INICIAL:  FINAL: | DIA-MES-AÑO  INICIAL:  FINAL: |
| **SALARIO:** | INICIAL $  FINAL $ | INICIAL $  FINAL $ | INICIAL $  FINAL $ |
| **AREAS DE EXPERIENCIA:** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **MOTIVOS DE RENUNCIA:** |  |  |  |
| **PODEMOS SOLICITAR INFORMES DE USTED:** | SI NO  (RAZONES) | SI NO  (RAZONES) | SI NO  (RAZONES) |

**V. DATOS FAMILIARES**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARENTESCO** | **NOMBRE** | **DOMICILIO** | **OCUPACION** | **DEPENDE DE UD.**  **SI NO** | |
| PADRE |  |  |  |  |  |
| MADRE |  |  |  |  |  |
| ESPOSA (O) |  |  |  |  |  |
| HIJO (A) |  |  |  |  |  |
| HIJO (A) |  |  |  |  |  |

**VI. REFERENCIAS PERSONALES**

(FAVOR DE NO INCLUIR PARIENTES O JEFES ANTERIORES)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **TELEFONO** | **OCUPACION** | **TIEMPO DE CONOCERLO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DP-2023**

**VII. DATOS ECONOMICOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **¿TIENE USTED OTROS INGRESOS?** | (DESCRIBALOS)  SI NO | IMPORTE MENSUAL  $ |
| **¿TRABAJA SU CONYUGE?** | (DONDE)  SI NO | PERECEPCIÓN MENSUAL  $ |
| **¿VIVE EN CASA PROPIA?** | (SI PAGA RENTA ANOTE  SI NO EL MONTO MENSUAL) | RENTA MENSUAL  $ |
| **¿TIENE AUTOMOVIL PROPIO?** SI NO | | MODELO: |
| **¿A CUANTO ASCIENDEN SUS GASTOS MENSUALES?** | | $ |

**VIII. DATOS GENERALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **¿HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN ESTA INSTITUCIÓN?** | SI NO | PUESTO:  AREA DE ADSCRIPCIÓN:  PERIODO: |
| **¿TRABAJA ALGUN FAMILIAR EN LA PROCURADURÍA AGRARIA?** | SI NO | NOMBRE:  PUESTO:  AREA DE ADSCRIPCIÓN: |
| **¿HA ESTADO AFILIADO A ALGUN SINDICATO?** | SI NO | ¿CUAL? |
| **¿PUEDE VIAJAR?** | SI NO | ¿RAZONES? |
| **¿FECHA EN QUE PODRIA PRESENTARSE A TRABAJAR?** |  | |
| Bajo protesta de Decir Verdad, hago constar que el domicilio que se anota en la presente solicitud es el que señalo para oír y recibir todo tipo de notificaciones incluso las de carácter personal, comprometiéndome a notificar oportunamente a la Procuraduría Agraria, el cambio de domicilio que se realice para éste mismo fin, aceptando de que en caso de no aceptarlo así, se me notifique por rotulón; por otra parte, me responsabilizo de los efectos legales que se deriven de los documentos que presento en copia fotostática y que contienen mí firma autógrafa.  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **FIRMA DEL SOLICITANTE** | | |

|  |
| --- |
| Los datos personales recabados en la presente solicitud de trabajo, serán protegidos e incorporados en el Sistema de Datos, para el Control de Expedientes de Personal, de conformidad a lo establecido en los artículos 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26 del capítulo IV del Título Primero y demás relativos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, así como a lo establecido en el Artículo 14, Fracción II, III y IV del Reglamento Interior de la Procuraduría Agraria, con la finalidad de conformar un sistema de datos personales físico y automatizado, así como contar con un expediente documental de cada servidor público; sistemas que se encuentran registrados en el Listado de los Sistemas de Datos Personales, ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (www.ifai.org.mx), y podrán ser transmitidos de conformidad con lo establecido en los Artículos 21 y 22 invocados del Ordenamiento Federal en cita, así como del punto Duodécimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005, además de otras transmisiones previstas en las Leyes. *La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales, es la Dirección de Personal de la Procuraduría Agraria; se hace del conocimiento del interesado que el domicilio donde podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es: Calle Francisco I. Madero No. 20, Cuarto Piso Int. 404, Col. Centro CP. 06000, México, D.F.* |

**DP-2023**