



UNIVERSIDAD
Rafael Beloso Chacín

HOJA DE VIDA

Foto
Indispensable

FECHA		
DIA	MES	AÑO

Este formulario proporciona información necesaria para ingresar en la Institución. Escriba a máquina o letra de imprenta. Por favor, no omita ningún dato.

Identifique la condición a la que aspira: Empleado Contratado Preparador Pasantías

Apellidos:				Nombres:									
Cédula de Identidad:		Fecha de Nacimiento:		Edad:		Lugar de Nacimiento:		País:					
Nacionalidad:		Dirección Actual:											
Peso:		Estatura:		Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		Teléfono Habitación		Teléfono Celular		Otro Teléfono		Estado Civil	
Trabaja Actualmente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Fecha Disponible:		Inscripción Militar:				No. de S.S.O.:		Tiene Vehículo: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Es Zurdo: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Profesión u Oficio:				Posición o Cargo Solicitado:			
Otro tipo de Trabajo que desempeña:				Remuneración Mínima que Aspira:			

Turno de Trabajo Disponible: (Indique el turno de trabajo disponible, señale las horas)

Diurno (Especifique: _____) Mixto (Especifique: _____)

Vespertino (Especifique: _____) Otro (Especifique: _____)

Nombre del Padre:		Dirección:				Teléfono:			
Nombre de la Madre:		Dirección:				Teléfono:			
Nombre del Cónyuge:			Edad:		Lugar y Fecha de Nacimiento			C.I.:	
País:		Nacionalidad:			Profesión:			Trabaja: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Empresa donde Trabaja el Cónyuge:							Nº de Hijos:		

Nombre de los Hijos	Edad	Sexo	Fecha de Nacimiento			Cédula de Identidad	Grado que Cursa	Nombre de la Institución Donde estudia y dirección	Monto Matrícula
			DIA	MES	AÑO				

Educación		Desde	Hasta	Nº Años	Título o Diplomas Obtenidos
Nivel	Institución	Mes / Año	Mes / Año		
Primaria					
Secundaria					
Tec. Sup. Univers.					
Universitaria					
Maestría					
Otro					

Estudia Actualmente: Si No Si la respuesta anterior es afirmativa, señale:

Carrera: _____ **Institución:** _____ **Horario:** _____

Cursos de Adiestramiento, Perfeccionamiento, Especialización y/o Postgrado

Título del Curso, Contenido o Materia	Instituto u Organización	Fecha	Duración	Lugar

Empleos Anteriores (Comience por el último)

Nombre de la Empresa:		Dirección (Lugar/Ciudad):		
Puesto al Ingresar:		Puesto al Egresar:		
Sueldo al Ingresar:	Sueldo al Egresar:	Otros Beneficios:		
Fecha de Ingreso:	Fecha de Egreso:	Motivo del Retiro:		

Nombre de la Empresa:		Dirección (Lugar/Ciudad):		
Puesto al Ingresar:		Puesto al Egresar:		
Sueldo al Ingresar:	Sueldo al Egresar:	Otros Beneficios:		
Fecha de Ingreso:	Fecha de Egreso:	Motivo del Retiro:		

Nombre de la Empresa:		Dirección (Lugar/Ciudad):		
Puesto al Ingresar:		Puesto al Egresar:		
Sueldo al Ingresar:	Sueldo al Egresar:	Otros Beneficios:		
Fecha de Ingreso:	Fecha de Egreso:	Motivo del Retiro:		

<p>¿Quién le sugirió llenar la solicitud de Empleo?</p> <p><input type="checkbox"/> Aviso de Prensa</p> <p><input type="checkbox"/> Voluntario</p> <p><input type="checkbox"/> Recomendado</p> <p>Quién lo recomendó: _____</p>	<p align="center">Tiene Ud. algún familiar que labore en la Institución</p> <p align="center"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No </p> <p>En caso afirmativo, indique:</p> <p>Nombre y Apellido: _____</p> <p>Departamento: _____</p>
---	---

Nota: "Si al confirmar cualquiera de los datos suministrados en el formulario, se verifica que no son ciertos, esta solicitud se considerará automáticamente anulada"

Espacio Reservado para la Dirección de Recursos Humanos

A partir de: ___ / ___ / ___	
Cargo: _____	
Condición del Trabajador:	
<input type="checkbox"/> Empleado	<input type="checkbox"/> Preparador
<input type="checkbox"/> Contratado	<input type="checkbox"/> Pasantías
Autorizado por: _____	
Cargo: _____	
C.I.: _____	

Firma del Solicitante
C.I.: