

PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL PARA EL BENEFICIO DE LA COMUNIDAD JALISCO RETRIBUYE 2022

REGISTRO PERSONAL

Para brindarle un mejor servicio, sírvase proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y toda la información se mantendrá con carácter confidencial.

Fecha Elaboración

CURP

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--

--	--

--	--	--	--

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

D D M M A A A A

DATOS PERSONALES										
(Marque con una "X" en el paréntesis que dé respuesta a la pregunta)										
Nombre(s)			Primer Apellido				Segundo Apellido			
Sexo Mujer () Hombre ()			Fecha de nacimiento		Edad					
			D	D	M	M	A	A	A	
¿En qué estado de la República nació?				Estado civil Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()						
¿Tiene alguna discapacidad? Ninguna () Motora () Visual () Auditiva () Intelectual () Mental ()										
Numero de Seguridad Social (NSS)										
DOMICILIO ACTUAL										
Nombre de la calle en la que vive						Número exterior		Número interior		
¿Entre qué calles? _____ y _____										
Entidad Federativa			Municipio				Localidad			
Nombre de la colonia								Código Postal		
DATOS DEL CONTACTO										
Teléfono Fijo		Lada	Teléfono celular							
Correo electrónico										
ESCOLARIDAD										
Señale cuál es su nivel académico (marque sólo una opción y especifique la especialidad)										
Sin instrucción ()			Profesional técnico () _____							
Leer y escribir ()			Preparatoria o vocacional () _____							
Primaria ()			Técnico Superior () _____							
			Universitario () _____							

Secundaria/Sec. Técnica	()	_____	Licenciatura	()	_____
Carrera comercial	()	_____	Maestría	()	_____
Carrera técnica	()	_____	Doctorado	()	_____

Documento que lo acredita _____

DATOS LABORALES

Trabaja actualmente

SI ()

Empresa _____ Puesto _____ Sueldo \$ _____

NO ()

Desde cuando no tiene Empleo _____

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS

SOLICITANTE

Nombre
(Completo) _____ Firma _____

PARA SER LLENADO POR EL PERSONAL DEL

SNEJ

Nombre
(completo) _____ Firma _____

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”.

Los beneficios otorgados en ningún caso podrán generar relación laboral o contractual alguna de “LOS BENEFICIARIOS FINALES” hacia las Instituciones Públicas que intervengan en el desarrollo de “EL PROGRAMA”, el SNEJ y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social del estado de Jalisco”.

“Sus datos personales serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios y en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco”.