

Solicitud de Pasantía

Sea tan amable de llenar esta solicitud en letras de molde.



FOTO
2x2

1 - DATOS PERSONALES

Apellidos	Nombres		Edad	
Dirección		Sector		
Email	Celular	Teléfono residencial	Fecha de nacimiento	Nacionalidad
Vive con <input type="checkbox"/> Sus padres <input type="checkbox"/> Su familia <input type="checkbox"/> Parientes <input type="checkbox"/> Solo Personas que dependen de usted <input type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros				
Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Unión Libre		Estatura _____	Peso _____ Lbs.	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

2 - DOCUMENTOS

Cédula de identidad	Licencia de conducir	Categoría	Pasaporte
Cuenta bancaria con Banco de Reservas <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No _____ Número de cuenta en caso de ser positivo			

3 - DATOS FAMILIARES

PARENTESCO	TELÉFONO	OCUPACIÓN
Madre _____	_____	_____
Padre _____	_____	_____
Cónyuge _____	_____	_____
Nombre (s) y Edad (es) de los Hijos (as) (1) _____		
(2) _____		
(3) _____		
(4) _____		

FAVOR DE ANEXAR LAS COPIAS DE LAS ACTAS DE NACIMIENTO DE CADA UNO DE LOS HIJOS (AS).

En casos de emergencia se puede llamar a:

(1) _____

En caso de fallecimiento, a quienes designa como herederos (as):

(1) _____ (3) _____ (5) _____

(2) _____ (4) _____ (6) _____

4 - PREPARACIÓN ACADÉMICA

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Post-Grados / Maestrías / Doctorados _____	_____	_____
Univesitaria _____	_____	_____
Secundaria _____	_____	_____
Primaria _____	_____	_____

FAVOR ANEXAR FOTOCOPIA DEL TÍTULO UNIVERSITARIO Y DE CERTIFICADOS OBTENIDOS EN CURSOS TÉCNICOS.

Idiomas Español Habla Lee Escribe Inglés Habla Lee Escribe Otros Habla Lee Escribe

Softwares que domina Office Otros _____

5 - LABORAL (SI APLICA)

Cite sus dos (2) últimos empleos

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA O EMPRESA

TELÉFONO

OCUPACIÓN

MOTIVO DE SU DESVINCULACIÓN

MOTIVO DE SU DESVINCULACIÓN

6 - REFERENCIAS PERSONALES

Favor no incluir personas que vivan con usted

NOMBRE

TELÉFONO

TIEMPO CONOCIÉNDOSE

7 - DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo? _____

¿Tiene parientes trabajando en el MIVHED? Sí No

En caso de ser positivo, escriba el nombre del pariente.

¿Ha estado afiliado a algún sindicato? Sí No

¿Esta dispuesto a viajar? Sí No

¿Tiene seguro de salud? Sí No

Al firmar esta solicitud, doy fe de que la información dada, representa una declaración completa y exacta.

Firma del solicitante

COMENTARIOS DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Favor de anexas copia de los siguientes documentos:

- Certificado de buena conducta o no antecedentes penales
- Curriculum Vitae actualizado y anexos
- Copia de cédula
- Dos (2) Fotos 2x2 para documentos
- Copia de acta de Matrimonio o Declaración Jurada de Unión Libre
- Copia de cédula del cónyuge
- Copia de las actas de nacimientos o cédulas de hijos (as)

