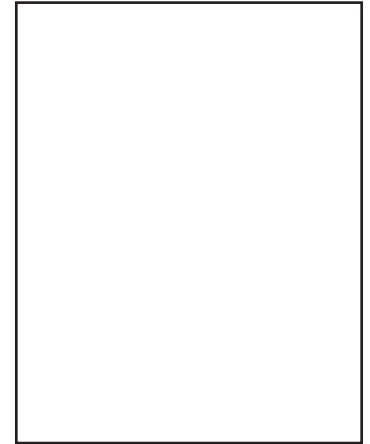


Datos Personales

NOMBRES			
APELLIDOS			
Cedula de Identidad V O E O	Fecha de nacimiento	Edad	Lugar de nacimiento
Dirección de habitación			
Estado Civil S O C O V O D O	Teléfono de habitación	Teléfono celular	
Otro numero de contacto	Correo Electrónico	Otro Correo	



Fotografía reciente

Datos Académicos

Estudios Realizados Básica <input type="radio"/> Media Diversificada <input type="radio"/> Técnico/Profesional <input type="radio"/> Superior <input type="radio"/>	Actualmente, describa:
Titulo(s) obtenido(s):	
Cursos, describa:	

Datos Socioeconómicos

numero del grupo familiar	Tipo de vivienda Propia <input type="radio"/> Alquilada <input type="radio"/> De un Familiar <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>	Explique:		
Ingreso Familiar Promedio más de 2.000 Bs. <input type="radio"/> más de 4.000 Bs. <input type="radio"/> más de 5.000 Bs. <input type="radio"/>	¿Trabaja? SI: <input type="radio"/> NO: <input type="radio"/>	Número de personas a su cargo	Número de Hijos	

Datos Profesionales / Experiencia laboral

Ha trabajado en el área de recreación SI: <input type="radio"/> NO: <input type="radio"/> Explique:	Salario Actual ó último salario percibido Monto: Bs.:	Fecha del último salario percibido	
Experiencia laboral, últimos tres trabajos.			
Empresa	Cargo	Tiempo	Teléfono:
Empresa	Cargo	Tiempo	Teléfono:
Empresa	Cargo	Tiempo	Teléfono:

Otros datos de interés

¿Estaría dispuesto a viajar dentro del territorio nacional para trabajar por cortos periodos de tiempo? SI: <input type="radio"/> NO: <input type="radio"/>	¿trabajaría en vacaciones, feriados y fines de semana? SI: <input type="radio"/> NO: <input type="radio"/>
¿Sabe nadar? SI: <input type="radio"/> NO: <input type="radio"/>	tiene habilidades para: Canto <input type="radio"/> Danza <input type="radio"/> Teatro <input type="radio"/> Deportes <input type="radio"/> Pintura <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> Explique:
Talla camisa 2S <input type="radio"/> S <input type="radio"/> M <input type="radio"/> L <input type="radio"/> XL <input type="radio"/> 2XL	Talla pantalón: _____ Dieta especial: _____
Alguna de estas enfermedades: Asma <input type="radio"/> Diabetes <input type="radio"/> ETS <input type="radio"/> Hepatitis <input type="radio"/> Otra <input type="radio"/> Explique:	
¿Sufre de Alergias? Explique:	

Solo para la empresa

Fecha de revisión	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES	Revisado por:	Aprobado por:
-------------------	--------------	---------------	---------------	---------------