



SNE-01

Entidad federativa _____

Para brindarle un mejor servicio, favor de 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 los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. De igual manera, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable.

Fecha:

D	D	M	M	A	A	A	A

Datos personales**Datos de la Clave Única de Registro de Población (CURP)**

La CURP le servirá como identificador para su registro en el Servicio Nacional de Empleo (SNE)

Fecha de nacimiento Sexo Lugar de nacimiento

AAMMDD

H | M _____

CURP

--	--	--	--

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

--

--	--

--	--	--	--

--	--

Edad: _____

Nombre (s)

Primer apellido

Segundo apellido

En su caso, mencione el número de Hijos: _____

¿Tiene alguna discapacidad? Ninguna () Motriz () Visual () Auditiva () Intelectual y/o Mental () Comunicación (Habla) ()

Datos de contacto¿Forma principal de contacto? Teléfono ()
Correo Electrónico ()

Disponibilidad de Tiempo:

Teléfono: debe anotar un total de 10 dígitos (Clave LADA + teléfono)

			P a r t e	LADA		Teléfono		no tengo
Teléfono fijo	Personal () Referencia ()							
	Personal () Referencia ()							
	Personal () Referencia ()							
Teléfono móvil	Personal () Referencia ()			Clave		Teléfono		no tengo
	Personal () Referencia ()							
	Personal () Referencia ()							
Correo electrónico	Personal () Referencia ()			Usuario		Dominio		no tengo
	Personal () Referencia ()				@			
	Personal () Referencia ()							

*Nota: al menos un dato de contacto es obligatorio; el número de teléfono será verificado por el SNE, y por medio de correo se enviará un mensaje para ser confirmado. En caso de no poder localizarlo a través de alguno de estos medios de contacto proporcionados, no se podrá brindar el apoyo.

Domicilio actual

Calle

Número Exterior

Número Interior

Colonia

Municipio o Alcaldía

Localidad

Entidad Federativa

Código Postal

¿Entre qué calles?

_____ y _____

SNE-01

Escolaridad y otros conocimientos		
¿Sabe leer y escribir? Sí () No ()		
Estudios		
Último grado de estudios	Carrera o especialidad	Año de término de estudios:
Situación académica: Ninguno () Trunca () Estudiante () Pasante () Diploma o certificado () Titulado ()		
¿Estudia actualmente? Sí () No ()	Especifique:	Institución donde cursa sus estudios actualmente:
Otros estudios		
Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No		
Descripción _____ _____		
Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No		
Descripción _____ _____		
Nombre del estudio _____ ¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No		
Descripción _____ _____		
Idiomas adicionales		
Idioma adicional	Dominio del idioma	Certificación
		En el caso particular de inglés con certificación, indicar: Puntos obtenidos _____ Fecha de expedición del certificado _____



SNE-01

Conocimientos con que cuenta	
Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria	Experiencia (años)
_____	_____
Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria	

Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria	Experiencia (años)
_____	_____
Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria	

Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria	Experiencia (años)
_____	_____
Descripción del conocimiento, herramienta o maquinaria	

Experiencia y expectativa laboral

Experiencia / trabajo actual o último

- Hace menos de 2 meses me encontraba trabajando Tengo experiencia, pero no he trabajado al menos los últimos 2 meses
 Sería mi primer empleo
 Me encuentro trabajando, más de 35 horas a la semana Me encuentro trabajando, 35 horas o menos a la semana

Área de negocio en la que trabaja o trabajó:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Administración | <input type="checkbox"/> Legal |
| <input type="checkbox"/> Apoyo de oficina | <input type="checkbox"/> Manufactura y producción |
| <input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente | <input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad |
| <input type="checkbox"/> CEO y dirección general | <input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización |
| <input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología | <input type="checkbox"/> Minería y energía |
| <input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales | <input type="checkbox"/> Oficinas y servicios |
| <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces |
| <input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia | <input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento |
| <input type="checkbox"/> Contabilidad | <input type="checkbox"/> Sector salud / medicina |
| <input type="checkbox"/> Deportes y recreación | <input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones |
| <input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura | <input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad |
| <input type="checkbox"/> Educación y capacitación | <input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros |
| <input type="checkbox"/> Gobierno y defensa | <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) |
| <input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas | <input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística |
| <input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información) | <input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes |
| <input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación | <input type="checkbox"/> Ventas |

SNE-01

Subárea de negocio	
Funciones (Describa las actividades que hace o hizo relacionadas a su área de negocio; ejemplo, apoyo de oficina: elaboraciones de nómina, altas, bajas y modificaciones en el Seguro Social; Infonavit, pago de nómina, etcétera). _____ _____ _____	
Nivel del puesto Dirección () Mandos () Empleado () Técnico () Operativo () Profesionalista ()	Fecha de ingreso (mm/aaaa) ____ / ____ Fecha de terminación (mm/aaaa) ____ / ____
¿Número de personas a cargo? _____	Salario MENSUAL neto recibido (no incluya centavos) después de retenciones (impuestos, aportaciones, etcétera). \$ _____
Expectativa laboral	
Área de negocio en la que pretende trabajar:	
() Administración	() Legal
() Apoyo de oficina	() Manufactura y producción
() <i>Call center</i> y servicio al cliente	() Medios de comunicación y publicidad
() CEO y dirección general	() Mercadotecnia y comercialización
() Ciencias y tecnología	() Minería y energía
() Conservación agrícola y animales	() Oficios y servicios
() Construcción	() Propiedades y bienes raíces
() Consultoría y estrategia	() Recursos humanos y reclutamiento
() Contabilidad	() Sector salud / medicina
() Deportes y recreación	() Seguros, fianzas y pensiones
() Diseño y arquitectura	() Servicios a la comunidad
() Educación y capacitación	() Servicios bancarios y financieros
() Gobierno y defensa	() Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)
() Industrias y actividades creativas	() Transporte, distribución y logística
() Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información)	() Turismo, hospedaje y restaurantes
() Instalación, mantenimiento, y reparación	() Ventas
Subárea de negocio:	
Funciones que pretende realizar: _____ _____ _____	
Nivel del puesto que le interesa Dirección () Mandos () Empleado () Técnico () Operativo () Profesionalista ()	Años de experiencia en el área de negocio en la que pretende trabajar:
¿Qué salario MENSUAL neto pretende (no incluya centavos) (Después de retenciones-impuestos, aportaciones, etcétera)? \$ _____	
¿Está interesado en obtener información de ofertas de empleo provenientes de una entidad/país diferente a las de su domicilio? () Sí, sólo de otro país () Sí, sólo de otra entidad federativa () Sí, de cualquier lugar fuera de la entidad federativa de mi domicilio () No	

SNE-01**Información complementaria**

¿Pertenece a alguna Etnia? _____ ¿Cuál? _____

¿Habla alguna lengua indígena? No () Sí () especifique: _____

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son verdaderos.

Atendiendo al principio de "consentimiento" consagrado en el artículo 16 y de conformidad con lo señalado en el artículo 20, ambos de la "Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO)", expreso mi voluntad, específica e informada, para que se efectúe el tratamiento de mis datos personales por la OSNE para los fines consistentes en la vinculación laboral, hasta la posible colocación en una actividad productiva; asimismo autorizo a la OSNE para que realice la transferencia de mis datos personales a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) a través de la Unidad del Servicio Nacional de Empleo (USNE), con el objetivo de llevar a cabo actividades relacionadas con aquellas que originaron la solicitud de dichos datos personales. Asimismo, la OSNE como Sujeto Obligado será la encargada de establecer los mecanismos necesarios para la protección de los datos bajo su resguardo, así como de aquellos mecanismos que aseguren la correcta transferencia de éstos a otra entidad.

He sido informado que podré ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO), de conformidad con la (LGPDPPO), ante la OSNE.

Nombre: _____

Firma: _____

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

"Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, favor de llamar a los teléfonos **800 841-20-20, 3000 4100 ext. 34172 y 55 3000 4100 ext. 34157 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)**".

Este formato podrá reproducirse libremente, siempre y cuando no se altere su contenido y la impresión de los mismos se haga en hojas blancas tamaño carta.