|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Datos Generales** | | | | | | | | | | **Fecha:** | |  | | | | |
| **MATRICULA** | **CURP** | | | **Nombre completo( apellido paterno, apellido materno y nombre (s):** | | | | | | | | | | | Carrera:  LTF | |
|  |  | | |  | | | | | | | | | | |
| **Estado civil: Marca con X** | | |  | | **Dirección (Calle y número):** | | | | | | | **Generación:** | | |
| ( ) Soltero, Viudo, Divorciado  ( ) Casado, Unión libre | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **Colonia/ Comunidad:** | | | | | **Municipio:** | | | | | | | **Estado** | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |
| **Teléfono Casa:** | | **Celular:** | | | **Recados: (Nombre, parentesco, teléfono o e-mail)** | | | | | | | | | | | |
| **Facebook para inscribirte a Bolsa de Trabajo :** | | | | | **Correo electrónico:** | | | | | | | | | | | |
| **¿Durante tu estancia en la UTSOE contaste con beca?** Manutención( )  UTSOE( ) Presidencia Municipal( ) Otra () \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ninguna( ) | | | | | | | | | | | | **Fecha de Nacimiento** ( dia/mes/año) | | | | |
| **¿Continuaste estudios de maestría o especialidad?:**  ( )Sí (x)No | | | **Carrera**: | | | | | **Institución**: | | | | **Turno:**  Matutino ( )  Vespertino ()  Intensivo ( ) | | **Ptos. Toefl:** | | |
| **Nombre de la sede :**  **¿Te quedaste a laborar en la sede donde hiciste el servicio?**  Si () No (x), ¿Por qué no? No cuentan con área de rehabilitación | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **¿Actualmente te encuentras laborando?**  Si () **Pasar a 2.Datos de empresa y 3. Bolsa de trabajo** No (x)  **Pasar a 3. Bolsa de trabajo** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **2. Datos de empresa (Si te encuentras laborando )** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre de la empresa donde laboras:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Calle y número:** | | | **Colonia**: | | | | | | | | | | | | | |
| **Ciudad**: | | | **Estado:** | | | | | | | | **Código Postal:** | | | | | |
| **Nombre de tu jefe inmediato**: | | | | | | **Puesto de tu jefe**: | | | | | | | | | | |
| **Teléfono**: | | | **Fax**: | | | | | | **e-mail de tu jefe:** | | | | | | | |
| **Giro:**  Educativo ( )  Servicios ( )  Manufactura ( )  Comercio ( )  Alimentos ( ) Salud ( )  Agrícola ( ) Financiero ( )  Transporte ( ) Construcción ( ) | | | **Tamaño por número de empleados:** | | | | | | | | | **Sector:** | | |  |  |
| Micro | | 0 - 10 | | ( ) | | | | | Público | | | ( ) |  |
| Pequeña | | 11 - 45 | | ( ) | | | | | Privado | | | ( ) |  |
| Mediana | | 46 - 150 | | ( ) | | | | | Propia | | | ( ) |  |
| Grande | | + de 151 | | ( ) | | | | | Paraestatal | | | ( ) |  |
| **Tu puesto es:** | | | **Sueldo mensual:** | | | | | | | | | **Fecha de inicio:** | | | | |
| **Actividad de la empresa**: | | | **Tienes personal a tu cargo**: | | | | | | | | | **Cuantas personas**: | | | | |
| **3. Bolsa de trabajo** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿Aceptas ser promovido en la bolsa de trabajo de la UTSOE?**  Si (X) No( ) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿Te comprometes a mantener actualizados tus datos personales y laborales, para estar en contacto con seguimiento a egresados y bolsa de trabajo, y así poder ser promovido?** | | | | | | | | | | | | | Si (X) No( ) | | | |
| **¿En tu familia cuentan con negocio o empresa?** No (x) Si () ¿Qué actividad desarrolla?  **¿En tu proyecto de vida has planeado iniciar tu propio negocio?**  No ( ) Si (X) ¿En qué área? Terapia física con especialidad en Geriatría | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿Qué cursos de capacitación te gustaría que UTSOE ofreciera**? ( X )Inglés (x )Francés (X)Office ( )Otros cuales: | | | | | | | | | | | | | | | | |