|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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: |