

Formulario interno para contratación de motoristas

Es importante contestar de manera completa la información requerida para la presentación adecuada de sus capacidades.

Nota: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.

Fecha de contratación

Datos personales

| | | | | |
|-------------------------------------|----------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Nombres | Primer Apellido | Segundo Apellido | Edad | Nacionalidad |
| GUSTAVO Alvarado | Sánchez | | 54 | Hondureño |
| No. de licencia 0601-1966-00520 | Tipo de Sangre | | | |
| Lugar de nacimiento | Fecha nacimiento | Teléfono celular | Sexo | Estado civil |
| Choluteca | 06/04/1946 | 316965322 | F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> | Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> |
| Nombre de la esposa: | Rosa Dilia Argueta Ramírez | | | |
| Teléfono de la esposa: | 88415159 | | | |
| Dirección actual: | Mogoras, Choluteca | | | |
| En caso de Emergencia llamar a: | Thelma Dilia Argueta | | | |
| Cuantas personas dependen de usted: | 2 | | | |
| Nombre | Parentesco | Domicilio | | |
| 1 Rosa Dilia Argueta b. | Esposa | Mogoras, Choluteca. | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |

Educación

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|
| Educación | Titular | |
| Primaria Completa SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Secundaria Completa SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | | |

Personas que conozca dentro de la empresa:

| | |
|---|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |

Historial Laboral

| Nombre de la empresa | Puesto | Tiempo que laboró |
|----------------------|------------|-------------------|
| 1 T. Enano | Motorista. | 1 AÑO. |
| Motivo de retiro | | |
| 2 | Puesto | Tiempo que laboró |
| Motivo de retiro | | |
| 3 | Puesto | Tiempo que laboró |
| Motivo de retiro | | |

Referencias personales:

| | | |
|--------|----------|-----------|
| Nombre | Teléfono | Dirección |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |

Documento no tiene vigencia legal y es un formato no controlado.

Firma del motorista

Lefe Inmediato