

SOLICITUD DE EMPLEO

Sección 1 - Datos Personales

1. Apellidos Nombre Inicial 2. Correo electrónico

3. Dirección Residencial 4. Dirección Postal

5. Tel. Residencial 6. Tel. Trabajo

Sección 2 - Información General

7. Título del Puesto que Solicita Docente No Docente 8. Núm. Convocatoria

9. Tipo de Competencia Ingreso Reintegro Ascenso Descenso Traslado

10. Tipo de Nombramiento que acepta Regular Temporero Sustituto Especial Jornal
Contrato de Servicio

11. Tipo de Tarea Completa Parcial

12. Horario de trabajo que acepta Diurno Nocturno Vespertino Rotativo

13. Para personal docente solamente Diurno Nocturno Sabatino

14. ¿Ha trabajado anteriormente en la Universidad de Puerto Rico? Si No Unidad:

Sección 3 - Preparación Académica

Se graduó de Escuela Superior o su equivalente Si No Fecha:

Si la contestación a la pregunta anterior es no, indique el grado más alto aprobado: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

Si se graduó, indique curso General Comercial Vocacional
Equivalencia del Departamento de Educación de Puerto Rico

Nombre de la Escuela Dirección de la Escuela

Si realizó estudios universitarios, técnicos o comerciales indique estudios más recientes primero

Institución	País	Grado Obtenido	Año de Graduación	1ra. Especialidad	2da Especialidad	Créditos Aprobados
-------------	------	----------------	-------------------	-------------------	------------------	--------------------

Indique otros cursos o adiestramientos aprobados

Institución	País	Grado Obtenido	Año de Graduación	1ra. Especialidad	2da Especialidad	Créditos Aprobados
-------------	------	----------------	-------------------	-------------------	------------------	--------------------

Sección 4 - Destrezas y Licencias que Posee

Utilice la siguiente escala para identificar su nivel de dominio del idioma: 1-Poco o Ninguno, 2-Regular, 3-Dominio Completo

Dominio del idioma español: ① ② ③ Entiende ① ② ③ Lee ① ② ③ Escribe ① ② ③ Habla

Dominio del idioma inglés: ① ② ③ Entiende ① ② ③ Lee ① ② ③ Escribe ① ② ③ Habla

Otros: _____ ① ② ③ Entiende ① ② ③ Lee ① ② ③ Escribe ① ② ③ Habla

Otros: _____ ① ② ③ Entiende ① ② ③ Lee ① ② ③ Escribe ① ② ③ Habla

Habilidad y destrezas que posee incluyendo máquinas o equipo especializado que puede utilizar (tipo, modelo, lenguaje de computadora y programas de aplicación)

Licencias que posee para ejercer una profesión u oficio, incluyendo vehículos de motor cuando sea requisito del puesto

Clase	Número	Fecha Expedida	Fecha Vencimiento

Colegiación

Clase	Número	Fecha Expedida	Fecha Vencimiento

Registro de Profesionales de la Salud

Clase	Número	Fecha Expedida	Fecha Vencimiento

Sección 5 - Mejoramiento Profesional para el Personal Docente en el Área de Investigación

trabajos de investigación realizados

Publicaciones (Provea información bibliográfica)

Organizaciones profesionales a las que pertenece

Sección 6 - Persona Protegida por Legislación Especial

Preferencia de Veterano	Sí	No	Veterano con impedimento
Persona con impedimento	Sí	No	Incluya evidencia acreditable de la condición en ambos casos

Sección 7 - Experiencia de Trabajos

Comience con la experiencia más reciente

Fecha:(dd/mmm/yyyy): Desde: Hasta:
 Título del puesto: Sueldo actual:
 Jornada diaria: Jornada completa Jornada parcial Horas semanales:
 Nombre del patrono:
 Dirección del patrono: Teléfono:
 Nombre del supervisor:
 Tareas:

Fecha:(dd/mmm/yyyy): Desde: Hasta:
 Título del puesto: Sueldo más alto:
 Jornada diaria: Jornada completa Jornada parcial Horas semanales:
 Nombre del patrono:
 Dirección del patrono: Teléfono:
 Nombre del supervisor:
 Tareas:

Fecha:(dd/mmm/yyyy): Desde: Hasta:
 Título del puesto: Sueldo más alto:
 Jornada diaria: Jornada completa Jornada parcial Horas semanales:
 Nombre del patrono:
 Dirección del patrono: Teléfono:
 Nombre del supervisor:
 Tareas:

Fecha:(dd/mmm/yyyy): Desde: Hasta:
 Título del puesto: Sueldo más alto:
 Jornada diaria: Jornada completa Jornada parcial Horas semanales:
 Nombre del patrono:
 Dirección del patrono: Teléfono:
 Nombre del supervisor:
 Tareas:

Sección 8 - Otros Datos

Conteste las siguientes preguntas marcando con una marca de cotejo (✓) en el encasillado correspondiente la convicción no necesariamente descalifica a un candidato para empleo.

- | | | |
|---|----|----|
| 1. ¿Es adicto al uso habitual o excesivo de sustancias controladas? | Sí | No |
| 2. ¿Es adicto al uso habitual o excesivo de bebidas alcohólicas? | Sí | No |
| 3. ¿Ha sido convicto de algún delito grave? | Sí | No |
| 4. ¿Ha sido usted indultado o su sentencia conmutada? | Sí | No |
| 5. ¿Ha sido destituido de algún puesto público en alguna de las agencias, corporaciones públicas o instrumentalidad gubernamental, municipio o programa del Estado Libre Asociado de Puerto Rico? | Sí | No |
| 6. ¿Ha sido usted habilitado por el Director de la Oficina Central de Asesoramiento Laboral y Recursos Humanos? | Sí | No |

Si contesta en afirmativa a las preguntas número 4, 6 o ambas, incluya documentación al respecto.

Antes de firmar esta Solicitud, verifique que ha completado todos los encasillados correctamente.

Certificación y Firma

Por la presente CERTIFICO que la información contenida en esta Solicitud es verídica, completa y que incluí la misma sin intención de desvirtuar hechos o cometer fraude. Entiendo que la información que provea puede ser corroborada. Reconozco que cualquier falsedad o fraude en la información provista podrá contribuir a que mi solicitud sea denegada y mi nombre eliminado del registro de elegibles y de ser nombrado, se me podrá separar legalmente del puesto que ocupe.

Firma del Solicitante

Fecha