



## SOLICITUD DE EMPLEO

### Sección 1 - Datos Personales

1. Apellidos Nombre Inicial 2. Núm. Seguro Social

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

**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO EN HUMACAO  
HUMACAO, PUERTO RICO  
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS  
IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL EMPLEO**

## Información para Levantar Datos Estadísticos

<b>Solicitantes de Empleo</b>	
	<p>El programa de Igualdad de Oportunidades en el Empleo de la Universidad de Puerto Rico tiene la responsabilidad de levantar datos estadísticos para redactar y efectuar el Plan de Acción Afirmativa para Jóvenes en cumplimiento con la Orden Ejecutiva Núm 4395 del 3 de enero de 1985, del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.</p> <p>Para lograr este propósito, solicitamos su cooperación para nos provea, de forma voluntaria, la siguiente información:</p> <p>Edad - Favor de marcar una de las siguientes opciones:</p> <p style="text-align: center;">16 a 19      20 a 24      25 a 29      30 ó más</p> <p>Género:      Femenino      Masculino</p> <p>Esta hoja no formará parte de sus Solicitud de Empleo. La misma será separada y entregada al Oficial de Igualdad de Oportunidades en el Empleo única y exclusivamente para levantar los datos estadísticos.</p> <p>_____</p> <p>Puesto y Núm. Convocatoria que Solicita      Fecha de Solicitud</p> <p>agosto 2003</p>