



REGISTRO DEL SOLICITANTE SNE-01



Servicio Nacional de Empleo Zacatecas

Para brindarle un mejor servicio, favor de proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad. Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. De igual manera, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable.

Fecha:

D	D	M	M	A	A	A	A

No. Registro: _____

Datos personales							
Datos de la Clave Única de Registro de Población (CURP)							
La CURP servirá como identificador para su registro en el Servicio Nacional de Empleo (SNE)							
Nombre (s)		Primer apellido			Segundo apellido		
Edad: _____	No. integrantes en la familia: _____	No. dependientes económicos: _____		Jefe(a) de Familia: Sí () No ()			
¿Tiene alguna discapacidad? Ninguna () Motriz () Visual () Auditiva () Comunicación (Habla) () Mental () Intelectual ()							
Estado Civil:		Ingreso Mensual: (salario mínimo) Ninguno ()			Tipo de Seguridad Social:		
Soltero(a) () Viudo(a) () Casado(a) ()		Menos del s.m. () 1 s.m. () 2 s.m. ()			Ninguna () IMSS ()		
Divorciado(a) () Unión Libre ()		3 s.m. () 4 s.m. () 5 s.m. o más ()			ISSSTE () Otro ()		
Tipo Vivienda:		Número de habitantes en la vivienda: _____		Servicios en la Vivienda:			
Propia () Rentada () Prestada ()				Electricidad () Agua ()			
				Drenaje () Gas () Teléfono () Internet ()			
Ocupación: Hogar () Comerciante () Profesiones varias () Desempleado () Jubilado/Pensionado () Empleado ()							
Estudiante () Obrero () Diversos () Campo () Oficios varios ()							
Datos de contacto		¿Forma principal de contacto? Teléfono () Correo Electrónico ()			Disponibilidad de Tiempo:		
Teléfono: debe anotar un total de 10 dígitos (Clave LADA + teléfono)							
Teléfono móvil				Clave		Teléfono	
		Personal () Referencia ()				no tengo	
Correo electrónico				Usuario		Dominio	
		Personal () Referencia ()				@	
*Nota: al menos un dato de contacto es obligatorio; el número de teléfono será verificado por el SNE, y por medio de correo se enviará un mensaje para ser confirmado. En caso de no poder contactarlo a través de ninguno de estos medios de contacto proporcionados, no se podrá brindar el apoyo.							
Domicilio actual							
Tipo de Vialidad (calle, privada, etc.)		Nombre de Vialidad			Número Exterior		Número Interior
Colonia		Municipio		Localidad		Entidad Federativa	Código Postal
¿Entre qué calles? _____ y _____							



REGISTRO DEL SOLICITANTE

SNE-01



Escolaridad y otros conocimientos		
¿Sabe leer y escribir? Sí () No ()		
Estudios		
Último grado de estudios		
Ninguno () Primaria () Secundaria () Preparatoria () Carrera técnica () Licenciatura () Posgrado ()		
Carrera o especialidad:		Año de término de estudios: _____
Situación académica:		
Ninguno () Trunca () Estudiante () Pasante () Diploma o certificado () Titulado ()		
¿Estudia actualmente? Sí () No ()	Especifique:	Institución donde cursa sus estudios actualmente:
Otros estudios		
Nombre del estudio _____		¿Cuenta con documento probatorio? () Sí () No
Descripción _____		
Idiomas adicionales		
Idioma adicional	Dominio del idioma	Certificación
		En el caso particular de inglés con certificación, indicar: Puntos obtenidos _____ Fecha de expedición del certificado _____
Conocimientos con que cuenta		
Nombre del conocimiento / herramienta / o maquinaria		Experiencia (años)
_____		_____
Canalización		
¿Considera que requiere capacitación para adquirir o fortalecer sus conocimientos y habilidades para encontrar un trabajo? Sí () No ()		
¿En qué considera que necesita capacitación?		
¿Cuenta con tiempo mínimo de seis horas diarias para tomar un curso de capacitación? Sí () No ()		
En caso de que la respuesta sea SI, pasar a la sección de Información Complementaria		
¿Ya tiene un negocio por cuenta propia? No () Sí () ¿Qué tipo o giro de negocio? _____		
¿Pretende poner un negocio por cuenta propia? No () Sí () ¿Cuenta con recursos para iniciarlo? No () Sí ()		
Experiencia y expectativa laboral		
Experiencia / trabajo actual o último		
() Hace menos de 2 meses me encontraba trabajando () Tengo experiencia, pero no he trabajado al menos los últimos 2 meses		
() Sería mi primer empleo () Me encuentro trabajando, más de 35 horas a la semana () Me encuentro trabajando, 35 horas o menos a la semana		
Área de negocio en la que trabaja o trabajó:		
() Administración	() Gobierno y defensa	() Propiedades y bienes raíces
() Apoyo de oficina	() Industrias y actividades creativas	() Recursos humanos y reclutamiento
() Call center y servicio al cliente	() Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información)	() Sector salud / medicina
() CEO y dirección general	() Instalación, mantenimiento, y reparación	() Seguros, fianzas y pensiones
() Ciencias y tecnología	() Legal	() Servicios a la comunidad
() Conservación agrícola y animales	() Manufactura y producción	() Servicios bancarios y financieros
() Construcción	() Medios de comunicación y publicidad	() Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)
() Consultoría y estrategia	() Mercadotecnia y comercialización	() Transporte, distribución y logística
() Contabilidad	() Minería y energía	() Turismo, hospedaje y restaurantes
() Deportes y recreación	() Oficios y servicios	() Ventas
() Diseño y arquitectura		
() Educación y capacitación		



REGISTRO DEL SOLICITANTE SNE-01



Subárea de negocio		
Funciones (Describa las actividades que hace o hizo relacionadas a su área de negocio). _____ _____		
Nivel del puesto		Fecha de ingreso (mm/aaaa) ____ / ____
Dirección () Mandos () Empleado ()		Fecha de terminación (mm/aaaa) ____ / ____
Técnico () Operativo () Profesionista ()		
¿Número de personas a cargo? _____	Salario MENSUAL neto recibido (no incluya centavos) después de retenciones (impuestos, aportaciones, etcétera). \$ _____	
Expectativa laboral		
Área de negocio en la que pretende trabajar:		
<input type="checkbox"/> Administración	<input type="checkbox"/> Legal	
<input type="checkbox"/> Apoyo de oficina	<input type="checkbox"/> Manufactura y producción	
<input type="checkbox"/> Call center y servicio al cliente	<input type="checkbox"/> Medios de comunicación y publicidad	
<input type="checkbox"/> CEO y dirección general	<input type="checkbox"/> Mercadotecnia y comercialización	
<input type="checkbox"/> Ciencias y tecnología	<input type="checkbox"/> Minería y energía	
<input type="checkbox"/> Conservación agrícola y animales	<input type="checkbox"/> Oficinos y servicios	
<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Propiedades y bienes raíces	
<input type="checkbox"/> Consultoría y estrategia	<input type="checkbox"/> Recursos humanos y reclutamiento	
<input type="checkbox"/> Contabilidad	<input type="checkbox"/> Sector salud / medicina	
<input type="checkbox"/> Deportes y recreación	<input type="checkbox"/> Seguros, fianzas y pensiones	
<input type="checkbox"/> Diseño y arquitectura	<input type="checkbox"/> Servicios a la comunidad	
<input type="checkbox"/> Educación y capacitación	<input type="checkbox"/> Servicios bancarios y financieros	
<input type="checkbox"/> Gobierno y defensa	<input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)	
<input type="checkbox"/> Industrias y actividades creativas	<input type="checkbox"/> Transporte, distribución y logística	
<input type="checkbox"/> Ingeniería (excepto Tecnologías de la Información)	<input type="checkbox"/> Turismo, hospedaje y restaurantes	
<input type="checkbox"/> Instalación, mantenimiento, y reparación	<input type="checkbox"/> Ventas	
Subárea de negocio:		
Funciones que pretende realizar: _____ _____		
Nivel del puesto que le interesa		Años de experiencia en el área de negocio en la que pretende trabajar:
Dirección () Mandos () Empleado ()		
Técnico () Operativo () Profesionista ()		
¿Qué salario MENSUAL neto pretende (no incluya centavos) (Después de retenciones-impuestos, aportaciones, etcétera)? \$ _____		
¿A cuánto asciende su ingreso mensual neto en su núcleo familiar? \$ _____		
Información complementaria		
¿Ha sido beneficiado del Programa de Apoyo al Empleo o algún otro programa federal? No () Sí ()		
¿Cuál? _____		
Señale si cuenta con los siguientes documentos:		
Identificación oficial ()	Documento que acredite su nivel de escolaridad ()	Comprobante de domicilio reciente ()
Especifique cuál _____	Especifique cuál _____	Especifique cuál _____
Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son verdaderos.		
AVISO DE PRIVACIDAD		
<p>La Secretaría de Economía del Gobierno del Estado de Zacatecas, con domicilio en Circuito Cerro del Gato, Edificio B, Ciudad Gobierno, C.P. 98160, Zacatecas, Zac. es responsable del tratamiento de los datos personales que recabe por medio de este formulario y los documentos que usted proporcione, mismos que serán protegidos conforme a lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas y demás normatividad aplicable.</p> <p>Para mayor información consulte nuestra página de internet https://economia.zacatecas.gob.mx/ en la que encontrará nuestro Aviso de Privacidad Integral y el Aviso de Privacidad Simplificado de la Dirección que está recabando sus datos personales, o solicite la versión impresa que se encuentra a su disposición en el área respectiva.</p> <p style="text-align: center;">“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.</p>		
_____ Firma de conformidad		

"Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, favor de llamar a los teléfonos 492 491 500 ext. 17170 a la 17176 y 17180 del Servicio Nacional de Empleo Zacatecas".