

INTERINATO PREESCOLAR

En el nivel de preescolar federal para poder cubrir un interinato (actualmente sólo son por 3 meses) por primera vez es necesario cumplir con los siguientes:

REQUISITOS

ORIGINALES

COPIAS

- | | |
|--|---|
| ✓ Propuesta sindical (la elabora el sindicato) | 3 |
| ✓ Resultado de examen de convocatoria vigente (en caso de haber concursado). | 2 |
| ✓ Solicitud de empleo (ver anexo) | 1 |
| ✓ Acta de nacimiento | 2 |
| ✓ Filiación | 2 |
| ✓ Certificado médico expedido por IMSS, ISSSTE o centro de salud (vigencia 1 mes). | 1 |
| ✓ Perfil académico (título y certificado). | 3 |
| ✓ Currículum (ver anexo) | 1 |
| ✓ CURP | 2 |
| ✓ Comprobante de domicilio (agua, luz, teléfono) Vigencia 3 meses. | 2 |
| ✓ Credencial de elector | 2 |
| ✓ Constancia de situación fiscal actualizada (en una sola hoja) | 2 |
| ✓ Constancia de no inhabilitación (se obtiene en la Página https://constancias.cgever.gob.mx/constanciasver/publico/index) | 1 |
| ✓ Cartilla liberada (hoja donde viene la foto y hoja de liberación) | 2 |
| ✓ Clave interbancaria (copia de la primera hoja del Contrato). | 2 |

TIPO DE SANGRE:

NOMBRE:

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DOMICILIO (Escribir el que aparece en el comprobante de domicilio):

Calle	Número	Entre calle	y calle
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Colonia	Código postal	Localidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Municipio	Estado	Lugar de nacimiento	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DATOS GENERALES:

Sexo	Telefono	R.F.C.	C.U.R.P.
M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Edo. Civil	NOMBRE DEL ESPOSO(A):		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

CORREO ELECTRÓNICO:

ESTATURA:

EN CASO DE SER EXTRANJERO:

¿Cuenta con permiso de la Secretaría de Gobernación?	Tipo de Permiso	Fecha y lugar de expedición	Folio
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ESCOLARIDAD:

	Nombre de la Escuela	Años Cursados		Titulo o Reconocimiento
		De:	a:	
Primaria:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Secundaria:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Preparatoria:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Profesional:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otras:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

¿ESTUDIA ACTUALMENTE?

SI NO

Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CONOCIMIENTOS GENERALES:

Idiomas que domina	Maquinas de oficina que domina	Otros trabajos o Funciones que domina
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

EXPERIENCIA LABORAL:

Empresa o Dependencia (Ultimo empleo o actual)			Giro o Departamento		
Puesto	Sueldo	Horario	Telefono	Fecha de ingreso	Fecha de Retiro

MOTIVO DE RETIRO:

Empresa o Dependencia (Ultimo empleo o actual)			Giro o Departamento		
Puesto	Sueldo	Horario	Telefono	Fecha de ingreso	Fecha de Retiro

MOTIVO DE RETIRO:

¿LABORA EN ALGUNA OTRA DEPENDENCIA DE GOBIERNO? SI NO

¿TIENE ALGUN TIPO DE SANCION POR PARTE DE LA CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO O DE LA SECRETARIA DE LA CONTRALORIA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO? SI NO

REFERENCIA DE DOS FAMILIARES (Directos)

Nombre		Domicilio	
Localidad:	Municipio:		
Localidad:	Municipio:		

REFERENCIA DE DOS CONOCIDOS

Nombre		Domicilio	
Localidad:	Municipio:		
Localidad:	Municipio:		

Declaro bajo protesta de decir la verdad, que son ciertos todos y cada uno de los datos por mí manifestados, así como que los documentos que exhibo son fidedignos y de manera conciente decido usarlos y me doy por enterado de las penas que incurren quienes declaren datos falsos tal y como está previsto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos y el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave.

Al firmar acepto haber leído el aviso de privacidad simplificado que me fue mostrado y que puedo consultar en internet en la página <http://rechum.sev.gob.mx>, así como el Acuerdo de Sistema de Datos Personales de la SEV completo en la fracción I del portal de transparencia de la propia Secretaría.

FIRMA

Xalapa, Ver., a _____ de _____



CURRICULUM VITAE

NOMBRE _____ SEXO _____

EDAD _____ AÑOS ESTADO CIVIL _____

LUGAR DE NACIMIENTO _____

DOMICILIO PARTICULAR _____

TELEFONO _____ CODIGO POSTAL _____

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	LUGAR	AÑOS DE - A	TITULO O RECONOCIMIENTO
PRIMARIA:			
SECUNDARIA:			
PREPARATORIA:			
PROFESIONAL:			
OTRAS:			

DESEMPEÑO PROFESIONAL

NOMBRE Y FIRMA