



MUNICIPALIDAD DE HEREDIA

Servicio de Intermediación Laboral

Oferta

Horario de Atención
Lunes entrega de formularios de inscripción
7 am a 1 pm / 2 pm a 4 pm
Jueves recibo e inscripción
7 am a 1 pm / 2 pm a 4 pm

REQUISITOS

PARA USO INTERNO (NO LLENAR)

Las siguientes indicaciones son de cumplimiento obligatorio:

- 1- El trámite es personal.
- 2- Retirar formulario "Oferta" y llenarlo con su propia letra.
- 3- Presentar **ORIGINAL** y copia de:
 - a. Cédula.
 - b. Presentar Curriculum Vitae.
- 4- Debe presentar dos cartas de recomendación.
- 5- Original de Titulos

No. Oferta		
Clave Ocup. 1		
Experiencia 1		
Nivel Académico		
Edad		
Clave Ocup. 2		
Experiencia 2		
Activ- Econ.		
Fecha Ingreso		
Fecha retiro		

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
-----------------	------------------	--------

<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino S E X O	E D A D	F E C H A N A C I M I E N T O	E S T A D O C I V I L
---	---------	---------------------------------	-------------------------

<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ¿Es usted jefe (a) de familia ?	¿ Cuántas personas dependen de usted ?	Cédula	Nacionalidad
--	--	--------	--------------

Dirección exacta: _____ Provincia Cantón Distrito	Otras señales de su domicilio: _____	Teléfono: _____ Email: _____
--	--------------------------------------	---------------------------------

ESTUDIOS REALIZADOS

NIVEL	INSTITUCIÓN	ÚLTIMO AÑO CURSADO	TÍTULO
Primaria			
Pre-vocacional			
Secundaria			
Técnica			
Para universitaria			
universitaria			
Otros			

¿ Está incorporado a algún colegio o asociación respectiva ? Si No Carné y nombre: _____

Puesto u ocupación que desea desempeñar: _____ Maquinaria que sabe manejar: _____

Aspiración salarial: _____ ¿Qué tipo de horario aceptaría? Diurno Nocturno Rotativo Parcial

¿ Tiene licencia de conducir ? Si No Tipo: A B C D E Vence: _____

¿ Posee vehículo propio ? Si No Tipo: _____ Condición: _____

Idioma otro: _____ Habla _____ Escribe _____ Traduce _____

¿ Tiene interés de capacitarse ? Si No ¿ En qué especialidad: _____

CONDICIONES DE SALUD

¿ Ha tenido o tiene algún problema de salud importante ? Si No ¿ De qué tipo?

Tiene algún tipo de discapacidad?

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Del aparato músculo esquelético (Física) | <input type="checkbox"/> Del sistema nervioso (Física) | <input type="checkbox"/> Físico y sensorial |
| <input type="checkbox"/> Del sistema circulatorio (Física) | <input type="checkbox"/> Otras discapacidades (Física) | <input type="checkbox"/> Sensorial y mental (Múltiple) |
| <input type="checkbox"/> Del aparato respiratorio (Física) | <input type="checkbox"/> Visual (Sensorial) | <input type="checkbox"/> Física y Mental (Múltiple) |
| <input type="checkbox"/> Retardo mental p Auditiva (Sensorial) | <input type="checkbox"/> Física-sensorial y mental (Múltiple) | <input type="checkbox"/> Transtorno mental (Mental) |
| | | <input type="checkbox"/> NINGUNA |

Es usted jefe(a) de familia? Si: _____ No: _____

EXPERIENCIA LABORAL

Nombre de la Empresa: _____

Nombre del jefe inmediato: _____ Teléfono: _____

Puesto que desempeño: _____ Tiempo laborado: _____

Describa las funciones que realizaba:

Motivo de salida: Renuncia Despido Otro (indique): _____

NOMBRE DE PERSONAS QUE PUE DAN DAR REFERENCIAS DE USTED

Nombre: _____

Ocupación: _____ Teléfono _____

OTRAS INDICACIONES

- Las copias de documentos que usted presenta pasarán a ser propiedad de la Municipalidad de Heredia.
- En el caso de que le sean solicitados documentos originales, los mismos le serán devueltos una vez formalizado el trámite de inscripción.
- Esta oferta de servicios deberá ser presentada en nuestras oficinas ubicadas en el Edificio Municipal de la Municipalidad de Heredia, lunes de 7:00 am a 1:00 pm / 2:00 pm a 4:00 pm y los jueves recibo e inscripción de 7:00 am. a 1:00 pm / 2:00 pm a 4:00 pm.

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTE DOCUMENTO ES VERDADERA Y ME DOY POR ENTENDIDO (A) QUE CUALQUIER DATO FALSO ANULA MI OFERTA DE TRABAJO.

Firma persona interesada

Revisado por

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA (NO LLENAR)

Observaciones: _____
