

FORMULARIO DE CONTRATACIÓN

(A completar por el trabajador)

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre Completo	
Fecha de Nacimiento	
R.U.T.	
Dirección y Comuna	
Ciudad	
Teléfono	
Correo electrónico	
Nacionalidad	
Salud	<input type="checkbox"/> Fonasa <input type="checkbox"/> Isapre Nombre:
AFP	

DATOS BANCARIOS

Tipo de cuenta	
Banco	
Número de cuenta	

DOCUMENTOS PERSONALES SOLICITADOS

- Fotocopia de Cédula Nacional de Identidad.
- Curriculum Vitae.
- Certificado de Nacimiento.
- Certificado de Antecedentes.
- Certificados de Estudios y/u otros que el cargo requiera.
- Certificado de situación Militar al día, postulantes hombres entre 18 y 45 años
- Certificado de Cesación de Servicios otorgado por el empleador anterior o finiquito, salvo que se trate de su primer trabajo
- Certificado de Afiliación como Titular a las Instituciones u Organismos de Previsión AFP y de salud a que pertenezca (no carga de terceros).
- Fotocopia de la Licencia de Conducir Clase A o B y de la hoja de vida, en el caso que vayan a realizar funciones de conducción y de aquellos dependientes a quienes se les asigne vehículo para su desempeño en la Empresa. La renovación de la licencia será de cargo del trabajador, cuya fotocopia deberá entregar a la empresa.

Fecha:

Firma del trabajador