



**Patrono con Igualdad de Oportunidades en el Empleo y Acción Afirmativa (M/F/H/V):** Se considerarán solicitudes para todos los puestos sin considerar raza, color, sexo, edad, origen nacional, ciudadanía de individuos legalmente autorizados a trabajar en territorio americano, condición social, estado civil, ideas políticas o religiosas, condición de veterano incapacitado, veterano de la Era de Vietnam, impedimento físico, mental o sensorial y cualquier otra condición protegida por ley.

**INSTRUCCIONES:** Favor de completar esta solicitud en letra de molde. Puede utilizar tinta o maquina. Asegúrese de que todos los encasillados han sido debidamente completados y que ha firmado la misma.

Título del puesto vacante \_\_\_\_\_ Número de puesto \_\_\_\_\_ Número de convocatoria \_\_\_\_\_

Recinto/ unidad y oficina donde existe el puesto vacante: \_\_\_\_\_

Apellido paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_

Si tiene menos de 18 años, ¿posee permiso otorgado por el Departamento del Trabajo?  Sí  No

¿Tiene familiares trabajando en la Universidad Interamericana de Puerto Rico?  Sí  No

**Familiares en la Universidad:** Mencione familiar(es) que trabaje(n) en alguna de las dependencias de nuestro Sistema Universitario y su parentesco con éstos.

Nombre	Unidad o Recinto	Parentesco
_____	_____	_____
Nombre	Unidad o Recinto	Parentesco

¿Ha trabajado anteriormente para la Universidad Interamericana de PR.?  Sí  No

Número de Licencia de conducir (si es requisito para el puesto) \_\_\_\_\_ Recinto o unidad: \_\_\_\_\_ Periodo: \_\_\_\_\_

**Dirección Residencial:** \_\_\_\_\_

**Dirección Postal:** \_\_\_\_\_

**Teléfono(s)**

( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_  
 Residencial Trabajo Móvil (celular) Otro

Dirección de Correo Electrónico (e-mail) \_\_\_\_\_

**En caso de emergencia, favor indicar la(s) persona(s) a contactar: (orden de prioridad)**

Apellido paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Teléfono(s): ( ) \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Apellido paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Teléfono(s): ( ) \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

## HISTORIAL DE EMPLEO

Como parte del proceso de evaluación de candidatos(as) a empleo, nos interesa obtener información relacionada con su desempeño actual o sus anteriores empleos. A esos efectos, favor indicar si nos autoriza a comunicarnos con:

Su patrono actual  Sí  No

Patrono(s) anterior(es)  Sí  No

Si su respuesta es **no**, explique: \_\_\_\_\_

## EXPERIENCIA DE EMPLEO:

Incluya una relación de su experiencia de trabajo comenzando con su actual o más reciente empleo. Incluya cualquier asignación de servicio militar relacionada con el empleo y que tenga relación con el puesto que solicita. Puede excluir organizaciones que identifiquen raza, color, religión, afiliación política, sexo, edad, origen nacional, impedimento físico, mental o sensorial, condición de veterano de la Era de Vietnam u otra condición protegida por ley.

Título del puesto:		Periodo de empleo	
Nombre y dirección del patrono:		Desde	Hasta
Tipo de patrono (Ej.: Gobierno, manufactura, educación, etc.):			
Razón de separación de empleo:		Total de empleados supervisados (si aplica):	
Nombre del(la) supervisor(a) inmediato(a):		Teléfono: (    )	

Título del puesto:		Periodo de empleo	
Nombre y dirección del patrono:		Desde	Hasta
Tipo de patrono (Ej.: Gobierno, manufactura, educación, etc.):			
Razón de separación de empleo:		Total de empleados supervisados (si aplica):	
Nombre del(la) supervisor(a) inmediato(a):		Teléfono: (    )	

Título del puesto:		Periodo de empleo	
Nombre y dirección del patrono:		Desde	Hasta
Tipo de patrono (Ej.: Gobierno, manufactura, educación, etc.):			
Razón de separación de empleo:		Total de empleados supervisados (si aplica):	
Nombre del(la) supervisor(a) inmediato(a):		Teléfono: (    )	

## REFERENCIAS PERSONALES

Nombre:	Teléfono: (    )
Nombre:	Teléfono: (    )
Nombre:	Teléfono: (    )

## PREPARACIÓN ACADÉMICA

Nombre de la institución	Grado conferido
Promedio académico general:	Concentración(es) académica(s):

## PUBLICACIONES

Tipo de publicación:	Tipo de publicación:
Título:	Título:
Casa editora o de publicación:	Casa editora o de publicación:

## LICENCIAS O CERTIFICACIONES: (Indique las que posee para ejercer un oficio o profesión)

Tipo de licencia o certificación	Fecha de expedición	Número	Fecha de expiración

## DESTREZAS/HABILIDADES

Programas de computadoras que sabe utilizar	
Idiomas que habla y escribe	
Manejo de equipo de oficina	
Otra(s)	

## CURSOS O ADIESTRAMIENTOS (Relacionados con el puesto que solicita)

Título o Tema	Institución que lo ofreció	Fecha

## CERTIFICACIÓN

Por la presente declaro que he de aceptar y obedecer las políticas, normas y reglamentos de la Universidad Interamericana de Puerto Rico si fuera empleado por ésta. La información aquí suministrada es correcta y sujeta a verificación, por lo que autorizo a la Universidad a llevar a cabo la investigación que estime necesaria. Reconozco, además que, de proveer información falsa, la Universidad tiene el derecho de dar por terminado cualquier nombramiento o contrato de trabajo que me haya sido otorgado.

\_\_\_\_\_  
Firma del(la) solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

De acuerdo con las disposiciones de la **Declaración Jeanne Clery**, sobre la Política de Seguridad en el Recinto y la **Ley sobre las Estadísticas del Crimen en los Recintos**, la Universidad Interamericana de Puerto Rico (UIPR), prepara un **Informe Anual sobre la Seguridad**, que incluye las estadísticas de los últimos tres años concernientes a los crímenes notificados a las oficinas de seguridad de los recintos. Para una copia de este informe, puede comunicarse con el **Decano de Administración** en el Recinto de su preferencia o acceda a <http://www.inter.edu/documentos>.

Revisada: OHRS 03/2022