



Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
CONSEJO DE EDUCACIÓN DE PUERTO RICO  
Oficina de Recursos Humanos y Relaciones Laborales  
P.O. Box 19900  
San Juan, PR 00910-1900

## SOLICITUD DE EMPLEO

El Consejo de Educación de Puerto Rico le ofrece a sus empleados beneficios como: Aportación Patronal para Plan Médico; Bono de Navidad; Licencia de Vacaciones; Licencia de Enfermedad; Licencia por Maternidad y Paternidad; Beneficios de Sistema de Retiro, entre otros.

El Consejo de Educación de P.R. no discrimina por razones de raza, color, sexo, nacimiento, edad, origen o condición social, por ideas políticas y religiosas, por ser víctima o ser percibida como víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acecho, condición de veterano, ni por impedimento físico o mental.

Nota: Llene el formulario en letra de molde y utilice bolígrafo o maquinilla.

<b>Núm. Convocatoria</b>	<b>Nombre del Puesto</b>
<b>Nombre del Solicitante</b> Apellidos                      Nombre	<b>Seguro Social</b>
<b>Dirección Residencial</b>	<b>Dirección Postal</b>
<b>Teléfono Residencial</b>	<b>Otro Teléfono</b>
<b>¿Es usted veterano?</b> Ley #13 de 2 de octubre de 1980 Carta de Derechos del Veterano  ¿Interesa reclamar derechos de preferencia?  <input type="checkbox"/> Sí (Deberá presentar evidencia) <input type="checkbox"/> No	<b>¿Es participante de ayuda gubernamental?</b> Ley #1 de 7 de enero de 2004 Calificar a personas beneficiaria de programas de asistencia económica.  <input type="checkbox"/> Sí (Deberá presentar evidencia) <input type="checkbox"/> No
<b>¿Aceptaría empleo que requiere viajar?</b>  <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>¿Aceptaría empleo transitorio?</b>  <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

## PREPARACIÓN ACADÉMICA

<b>ESTUDIOS PRIMARIOS O SECUNDARIOS</b> (Nivel más alto alcanzado)				
<b>SUPERIOR</b>	Nombre y dirección de la Institución <hr/> <hr/>			
Ultimo grado aprobado	<b>Se graduó</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<b>Fecha</b> Mes      Año	<b>Créditos Aprobados</b>	
<b>ESTUDIOS POST SECUNDARIOS</b>				
<b>Colegio o Universidad</b>	Nombre y dirección de la Institución <hr/> <hr/>			
<b>Especialidad</b>	<b>Se graduó</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<b>Fecha</b> Mes      Año	<b>Créditos Aprobados</b>	
<b>Colegio o Universidad</b>	Nombre y dirección de la Institución <hr/> <hr/>			
<b>Especialidad</b>	<b>Se graduó</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<b>Fecha</b> Mes      Año	<b>Créditos Aprobados</b>	
<b>Colegio o Universidad</b>	Nombre y dirección de la Institución <hr/> <hr/>			
<b>Especialidad</b>	<b>Se graduó</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<b>Fecha</b> Mes      Año	<b>Créditos Aprobados</b>	
<b>Colegio o Universidad</b>	Nombre y dirección de la Institución <hr/> <hr/>			
<b>Especialidad</b>	<b>Se graduó</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<b>Fecha</b> Mes      Año	<b>Créditos Aprobados</b>	

## OTROS CURSOS O ADIESTRAMIENTOS

Curso	Ofrecido por	Año	Horas
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

## LICENCIAS QUE POSEE PARA EJERCER PROFESIÓN

Clase	Número	Expiración
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

## EXPERIENCIAS DE TRABAJO

Escriba una relación de su experiencia de trabajo. Comience con su empleo más reciente. Sea específico, indique puestos, fechas y sueldos.

<b>Nombre del Patrono</b>	<b>Duración: día/mes/año</b>
_____	<b>Desde:</b> _____
_____	<b>Hasta:</b> _____
<b>Dirección</b>	<b>Sueldo Mensual</b>
_____	<b>Inicial:</b> _____
_____	<b>Final:</b> _____
<b>Título del Puesto</b>	
<b>Describa sus Deberes</b>	
_____	
_____	
_____	
_____	
_____	
_____	
_____	
_____	

<b>Nombre del Patrono</b>	<b>Duración: día/mes/año</b>
	<b>Desde:</b> _____
	<b>Hasta:</b> _____
<b>Dirección</b>	<b>Sueldo Mensual</b>
	<b>Inicial:</b> _____
	<b>Final:</b> _____
<b>Título del Puesto</b>	
<b>Describa sus Deberes</b>	
<b>Nombre del Patrono</b>	<b>Duración: día/mes/año</b>
	<b>Desde:</b> _____
	<b>Hasta:</b> _____
<b>Dirección</b>	<b>Sueldo Mensual</b>
	<b>Inicial:</b> _____
	<b>Final:</b> _____
<b>Título del Puesto</b>	
<b>Describa sus Deberes</b>	

<b>Nombre del Patrono</b>	<b>Duración: día/mes/año</b>
	<b>Desde:</b> _____
	<b>Hasta:</b> _____
<b>Dirección</b>	<b>Sueldo Mensual</b>
	<b>Inicial:</b> _____
	<b>Final:</b> _____
<b>Título del Puesto</b>	
<b>Describe sus Deberes</b>	
<b>Nombre del Patrono</b>	<b>Duración: día/mes/año</b>
	<b>Desde:</b> _____
	<b>Hasta:</b> _____
<b>Dirección</b>	<b>Sueldo Mensual</b>
	<b>Inicial:</b> _____
	<b>Final:</b> _____
<b>Título del Puesto</b>	
<b>Describe sus Deberes</b>	

Para ser considerada la Solicitud de Empleo deberá incluir, al momento de radicada, las evidencias correspondientes a preparación académica y certificaciones de participación en adiestramientos, conferencias, seminarios u cualquier actividad profesional como parte del desarrollo profesional del solicitante.

Todo solicitante debe cumplir con lo que disponen las siguientes leyes:

- La Ley Núm. 254 del 31 de agosto de 2000, al momento de presentar la solicitud de la solicitud de empleo, una certificación de radicación de planilla de contribución sobre ingresos de los últimos cuatro (4) años previos a la solicitud, si estaba obligado a rendir la misma; de no haber tenido que rendir planilla, deberá llenar el formulario titulado "Información sobre su Planilla de Contribución sobre Ingresos", (Modelo SC-2638).
- La Ley Núm. 78 de 14 de agosto de 1997, conocida como "Ley para Reglamentar las Pruebas para la Detección de Sustancias Controladas en el Empleo del Sector Público" requiere que el candidato pre-seleccionado para ocupar un puesto se someta a una prueba para la detección de sustancias controladas como requisito previo al empleo.
- Ley Núm. 86 de 17 de agosto de 1994, conocida como la Ley de Sustento de Menores, todo solicitante que esté obligado por dicha ley deberá mostrar evidencia de cumplimiento al momento de solicitar, obtener o mantener contratación o empleo con el Gobierno de Puerto Rico.

Toda persona seleccionada a ocupar un puesto en el Consejo de Educación de P.R. se le requerirán documentos adicionales los cuales le serán informados en el momento correspondiente.

## **CERTIFICACIÓN**

Certifico que la información ofrecida en esta solicitud es exacta y verídica. Entiendo que si se me recluta o contrata cualquier declaración falsa en esta solicitud será considerada causa suficiente para despido. Además, entiendo que esta solicitud no es ni pretende ser un contrato de empleo ni obliga al Consejo de Educación de P.R. a reclutarme o contratarme.

Autorizo al Consejo de Educación de P.R. a realizar cualquier investigación sobre mi preparación académica y experiencias de trabajo, inclusive verificar y corroborar la información que he ofrecido.

De ser seleccionado(a) para nombramiento, autorizo al Consejo de Educación de P.R. a que me someta a la prueba de detección de sustancias controladas, que estime pertinente. Estoy consciente que de negarme a someterme a las mismas, esta acción constituirá razón suficiente para que no se me extienda nombramiento.

---

**Firma del Solicitante**

---

**Fecha**