

SOLICITUD DE AFILIACIÓN, ASIS CAPITULO MÉXICO 2007

FECHA _____

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre(s), Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento (D/M/A): _____ No. Afiliación: _____

Empresa: _____

Cargo: _____

Fecha Contratación: _____

Dirección oficina: _____

Ciudad/ Estado/ Código Postal: _____

Teléfonos del Trabajo: _____ Fax _____

Correo Electrónico (empresa): _____

Dirección de Casa: _____

Ciudad/ Estado/ Código Postal: _____

Teléfono de Casa: _____ Celular: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Otros Idiomas: _____

Dirección Postal Preferida: _____ Oficina _____ Casa _____

ESTUDIOS

Marque el Nivel más alto que haya terminado

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> a. Preparatoria | <input type="checkbox"/> e. Postgrado |
| <input type="checkbox"/> b. Algunos Estudios Universitarios | <input type="checkbox"/> f. Doctorado |
| <input type="checkbox"/> c. Licenciatura | |
| <input type="checkbox"/> d. Maestría | |

Título obtenido: _____

ANTECEDENTES LABORALES

Empleo Anterior: _____

Puesto: _____

Jefe directo: _____

Fecha de Ingreso (D/M/A): _____

DESCRIBA SUS RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES QUE DESEMPEÑA EN SU TRABAJO ACTUAL

INDIQUE CUANTOS AÑOS DE EXPERIENCIA TIENE EN PROTECCIÓN Y SEGURIDAD: _____

RANGO SALARIAL ANUAL (Miles de Pesos):

HASTA 150 DE: 151 A 300 DE: 300 A 450 DE: 451 A 550 DE: 551 A 750 DE: 751 A 1000
DE: 1000 A 1250 MAS DE 1250

CERTIFICACIONES INTERNACIONALES: _____

En caso de que usted esté interesado en pertenecer a algún Comité, favor de seleccionarlo:

- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Académico. | <input type="checkbox"/> Seguridad Física | <input type="checkbox"/> Manejo de crisis y
continuidad de negocios | <input type="checkbox"/> Prevención de pérdidas. |
| <input type="checkbox"/> Bancario y
Financiero. | <input type="checkbox"/> Seguridad Privada | <input type="checkbox"/> Seguridad en el transporte. | <input type="checkbox"/> Protección a Personalidades |
| <input type="checkbox"/> Jurídico. | <input type="checkbox"/> Seguridad
Corporativa | <input type="checkbox"/> Protección Civil e Incendios. | <input type="checkbox"/> Seguridad para la mujer y la
familia. |

También puedes proponer un nuevo Comité: _____

REFERENCIAS

Usted ha sido recomendado por: _____ Socio No. _____ Firma _____
Usted ha sido recomendado por: _____ Socio No. _____ Firma _____

** Declaro que los datos a sentados en la presente solicitud son ciertos**.

FIRMA

Opcional: Recomiéndenos con 2 personas que puedan estar interesados en ser miembros de ASIS

Nombre	Compañía	Tel.

PARA SER LLENADO POR ASIS

Nº ID _____ CLAVE MÉXICO _____ CATEGORÍA _____

OBSERVACIONES: _____

