

# Planilla de afiliación

1. Nombre del Trabajador:
2. Fecha de nacimiento:
3. Estado Civil: <input type="checkbox"/> soltero <input type="checkbox"/> casado <input type="checkbox"/> divorciado
4. Sexo: <input type="checkbox"/> femenino <input type="checkbox"/> masculino
5. Dirección:
6. Teléfono:
7. Cargo en el centro de trabajo:
8. Antigüedad:
9. Horario de Trabajo:
10. Departamento:
11. Nivel de Educación:
<input type="radio"/> Básica Incompleta (menos de 9º grado)
<input type="radio"/> Básica Completa.
<input type="radio"/> Secundaria incompleta.
<input type="radio"/> Secundaria Completa.
<input type="radio"/> Estudios Universitarios.
12. Grupo Familiar:
<input type="checkbox"/> Número de hijos:
<input type="checkbox"/> Edad:
<input type="radio"/> Todos menores de 10 años.
<input type="radio"/> Entre 0 años y 10 años: cuántos
<input type="radio"/> Entre 10 y 18 años: cuántos
<input type="radio"/> Mayores de Edad
<input type="checkbox"/> Hijos con necesidades especiales:
<input type="checkbox"/> Esposo (a) o concubino (a):
<input type="radio"/> Trabaja: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<input type="radio"/> En la misma empresa: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Otros miembros de la familia a cargo:
<input type="checkbox"/> Vivienda:
<input type="radio"/> Propia
<input type="radio"/> Alquilada
<input type="radio"/> Pagándose