

**ASOTALENTOS
& EVENTOS**

FOR UN GREMIO COMPROBABLE
PROFESIONAL SIN INTERMEDIARIOS

NIT. 901.676.271-9

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Por medio de la presente solicito a la Junta Directiva considerar mi admisión a la **ASOCIACIÓN NACIONAL DE MESEROS Y PRESTADORES DE SERVICIOS HOTELEROS, EVENTOS, GASTRONOMIA Y SIMILARES (Asotalentos & Eventos)**

Por favor diligenciar los siguientes datos:

Nombres: _____ Apellidos: _____

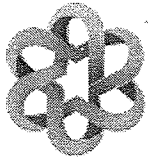
Número de identificación: _____ Fecha nacimiento: ____________

Lugar de nacimiento: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono: _____ Dirección: _____

INFORMACION LABORAL

- (1) Empresa: _____ Cargo: _____
Jefe Inmediato: _____ Tel: _____
- (2) Empresa: _____ Cargo: _____
Jefe Inmediato: _____ Tel: _____
- (3) Empresa: _____ Cargo: _____
Jefe Inmediato: _____ Tel: _____
- (4) Empresa: _____ Cargo: _____
Jefe Inmediato: _____ Tel: _____
- (5) Empresa: _____ Cargo: _____
Jefe Inmediato: _____ Tel: _____
- (6) Empresa: _____ Cargo: _____
Jefe Inmediato: _____ Tel: _____



NIVEL DE ESTUDIOS

A continuación, llene los datos correspondientes según el nivel educativo que tenga:

- Primaria: ____ (x) Institución: _____ Año: _____
- Bachillerato: ____ (x) Institución: _____ Año: _____
- Técnico: ____ (x) Institución: _____ Año: _____
- Tecnólogo: ____ (x) Institución: _____ Año: _____
- Pregrado: ____ (x) Institución: _____ Año: _____

Por favor indique con una (X) si cuenta o no con estudios o conocimientos en:

Servicio al cliente: ____ (SI) ____ (NO)
Cocina: ____ (SI) ____ (NO)
Bar: ____ (SI) ____ (NO)
Etiqueta y protocolo: ____ (SI) ____ (NO)
Stewart oficios varios: ____ (SI) ____ (NO)
Necesitas capacitación: ____ (SI) ____ (NO)

Atentamente solicitamos la vinculación a la asociación nacional de meseros y prestadores de servicios hoteleros eventos gastronomía y similares (**Asotalentos & Eventos**) para lo cual me comprometo a cumplir con los estatutos vigentes y autorizo se me descuenta de mi salario la suma de veinticinco mil pesos mensual (25.000) por los cuales recibiré capacitación, asesoría jurídica, trabajo, afiliación a seguridad social

Nota Autorización para el tratamiento de datos personales Conforme a la normatividad Colombiana sobre HABEASDATA : ley 1266 Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca.

Presidente

BENJAMIN ESCOBAR
C.C: 19321281

FIRMA Solicitante

Cedula No