

Cuestionario de Calificación

Por favor llene este cuestionario tratando de no omitir ninguna información y envíelo por fax (305)594-0067

INFORMACIÓN SOBRE EL AREA GEOGRAFICA DE INTERES:

Ubicación: _____
País al que desea aplicar: _____
Estado: _____
Ciudad: _____
Centros Comerciales de interés: _____

DATOS PERSONALES :

Nombres y Apellidos: _____
Edad: _____
Fecha de Nacimiento: _____
Estado Civil: _____
Dirección de Habitación: _____
Teléfono de Habitación: _____
Empresa donde trabaja: _____
Cargo: _____
Dirección de Oficina: _____
Teléfono de oficina: _____
Fax: _____
Email: _____

ESTUDIOS REALIZADOS :

Últimos Estudios realizados: _____
Nombre del Instituto / Universidad: _____
Carrera / Grado: _____

*Ha recibido algún entrenamiento en gerencia, administración o ventas?

Si No

Explique: _____

*Está ud. dispuesto a estar al frente de su tienda 100%?

Si No

Explique: _____

Está en capacidad de cumplir con el financiamiento de la tienda?

Si No

Explique: _____

