

Embajada de Filipinas  
OFICINA LABORAL  
c/ Alcalá 149, 2º Dcha  
28009 Madrid

Fax: 91-781-8625

OFERTA DE EMPLEO

**DATOS DEL EMPLEADOR/ENTIDAD CONTRATANTE**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI/NIF/CIF: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_  
Profesión: \_\_\_\_\_  
Número de miembros de la familia en su casa: \_\_\_\_\_ Niños/as para cuidar: \_\_\_\_\_ Edad de los niños/as: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

**OFERTA DE TRABAJO**

Categoría de trabajo: \_\_\_\_\_ Interna ( ) Externa ( ) Sin papeles ( ) Con papeles ( )  
Sueldo mensual: \_\_\_\_\_ Pagas extraordinarias y vacaciones: \_\_\_\_\_  
Duración del contrato: \_\_\_\_\_ Horas al día: \_\_\_\_\_ Horas a la semana: \_\_\_\_\_  
Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_  
Otras preferencias: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_