***FOTO RECIENTE***

(Por favor diligenciarlo en un editor de texto)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Idioma al que participa | Inglés |  | Francés |  | Italiano |  | Portugués |  |  |  |  |  |
| Alemán |  |
|   |  |  |  |
| Sede para la que participa | Pasto |  | Ipiales |  | Túquerres**Español Lengua Extranjera** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datos personales | Documento de identificación |  | C.C. |  | C.E. |  | Pasaporte |  |
| Apellidos |  | Nombres |  |
| Dirección de residencia |  |
| Correo electrónico |  |
| Número(s) de celular(es) |  | Teléfono Fijo |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Formación Académica | *DILIGENCIE EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO LOS ESTUDIOS DE PREGRADO Y POSTGRADO YA CULMINADOS* |
| Modalidad académica | Título obtenido | Institución que otorga el título | Fecha de graduación |
| Pregrado | Especialista | Maestría | Doctorado | Mes | Año |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Experiencia Laboral | *LA EXPERIENCIA LABORAL CUENTA A PARTIR DE LA OBTENCIÓN DE SU TITULO PROFESIONAL*  |
| Cargo | Nombre de la institución | Ciudad | Períodos laborados(Ej. 2019A-2020B) | Tiempo laborado en años |
| Período Inicio | Período Fin |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Examen Internacional | *SE RECOMIENDA PRESENTAR EXAMENES INTERNACIONALES RELACIONADOS CON EL MARCO COMUN EUROPEO (para el idioma inglés)* |
| Nombre del examen de tipo internacional | Puntaje | Fecha de presentación |
| Día | Mes | Año |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Actualizaciones | *DILIGENCIE EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO LOS CURSOS, SEMINARIOS, CONGRESOS, DIPLOMADOS ETC...* |
| Nombre del curso, seminario, congreso, diplomado, etc...(actualizaciones realizadas en los años 2019 y 2020) | Número total de Horas | Fecha de la certificación |
| Día | Mes | Año |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Disponibilidad | *MARQUE CON UNA X SU DISPONIBILIDAD DE HORARIO*  |
| Hora | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado |
| 7 a 8 |  |  |  |  |  |  |
| 8 a 9 |  |  |  |  |  |  |
| 9 a 10 |  |  |  |  |  |  |
| 10 a 11 |  |  |  |  |  |  |
| 11 a 12 |  |  |  |  |  |  |
| 2 a 3 |  |  |  |  |  |  |
| 3 a 4 |  |  |  |  |  |  |
| 4 a 5 |  |  |  |  |  |  |
| 5 a 6 |  |  |  |  |  |  |
| 6 a 7 |  |  |  |  |  |  |
| 7 a 8 |  |  |  |  |  |  |
| 8 a 9 |  |  |  |  |  |  |

Nota: Toda la información consignada en este documento debe tener adjunto sus soportes respectivos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

No. de Identificación: