|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Número del proceso al que se inscribe:***  | **FECHA DE INSCRIPCIÓN** | **Día:** | **Mes:** | **Año:**  |

**Nota: Diligencie completamente el formato**

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN PERSONAL** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y Apellidos:** | **Empresa donde labora actualmente:** |
| **Número de cédula:**  | **Correo electrónico (obligatorio):** |
| **Dirección residencia (incluya ciudad):** | **Teléfono Celular:** | **Teléfono Fijo:** |
| **Aspirante en condición de discapacidad (marque con X): SI: NO: Tipo discapacidad:** |
| **SI USTED ES FUNCIONARIO DE CARRERA ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD, ADICIONALMENTE DILIGENCIE LOS SIGUIENTES CAMPOS** |
| **Correo electrónico institucional:** | **Teléfono fijo UNAL:** | **Extensión UNAL:** |
| **Nombre jefe inmediato:** | **Cargo jefe inmediato:**  | **Correo electrónico jefe:** | **Extensión jefe:** |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN ACADÉMICA** |
| **EDUCACIÓN FORMAL** |
| **CLASE DE ESTUDIOS** | **TÍTULO OBTENIDO** (nombre del programa académico) | **GRADUADO****SI NO** | **AÑOS APROBADOS** | **FECHA DE TERMINACIÓN****( DD/ MM / AA )** | **NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** |
| **Secundaria**  |   |   |   |  |  |  |  |  |
| **Técnico**  |   |   |   |  |  |  |  |  |
| **Tecnólogo** |   |   |   |  |  |  |  |  |
| **Profesional** |   |   |   |  |  |  |  |  |
| **Especialización** |   |   |   |  |  |  |  |  |
| **Maestría** |   |   |   |  |  |  |  |  |
| **Doctorado** |   |   |   |  |  |  |  |  |
| **Título adicional** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO (CAPACITACIÓN)**Seminarios, Cursos, Diplomados, Congresos, Etc. (Realizados desde el año 2003 a la fecha) |
| **NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN** | **NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** | **FECHA DE FINALIZACIÓN****( DD/ MM / AA )** | **DURACIÓN (en horas)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL** |

***Nota: diligencie todos los campos sin excepción y relacione la información que esté debidamente documentada.***

| **NOMBRE EL CARGO DESEMPEÑADO**(Como aparece en la certificación) **Nota**: Si usted tuvo órdenes de prestación de servicios escriba el número. En caso de experiencia en la UNAL: código del cargo.  | **NOMBRE DE LA ENTIDAD**(incluya dependencia, departamento o unidad a la que perteneció el cargo en todos los casos) | **FUNCIÓN PRINCIPAL** (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba el objeto general) | **DURACIÓN** | **TOTAL**Experienciaen Meses |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESDE** | **HASTA** |
| Día  | Mes | Año | Día  | Mes | Año |
|  |   |  |   |  |  |   |  |  |  |
|  **Breve descripción de las funciones del cargo (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** |
|  2. |   |  |   |  |  |   |  |  |  |
|  **Breve descripción de las funciones del cargo (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** |
|  3. |   |  |   |  |  |   |  |  |  |
|  **Breve descripción de las funciones del cargo (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** |

|  |
| --- |
| **AÑOS DE EXPERIENCIA** |
| TOTAL AÑOS |  | TOTALMESES |  |