



























En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento sustentatorios, emitido por el Consejo Nacional de Integración de la Persona con Discapacidad – CONADIS.

**LICENCIADO DE LAS FF.AA. (\*):**                      **SÍ ( )**                      **NO ( )**

En caso de que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento que acredite dicha condición.

## II. FORMACIÓN ACADEMICA

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado** (copia simple).

Nivel	Centro de Estudios	Especialidad	Año Inicio	Año Fin	Fecha de Extensión del Título (Mes/Año)	Ciudad/ País
DOCTORADO						
MAESTRIA						
POSTGRADO						
LICENCIATURA						
BACHILLER						
TÍTULO TÉCNICO						
ESTUDIOS BÁSICOS						

(Agregue más filas si fuera necesario)

- a) Estudios complementarios: cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc. (Cada uno mínimo de 24 horas)

Nivel (cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.)	Centro de Estudios	Tema	Inicio	Fin	Duración (Horas)	Tipo de constancia




(Agregue más filas si fuera necesario)

**b) Exposiciones y/o Ponencias**

Nombre de la Institución organizadora del evento	Tema de la exposición o ponencia	Ciudad/ País	Fecha del evento	Tipo de participación (Expositor o ponente)

(Agregue más filas si fuera necesario)

**c) Publicaciones**

Nombre de la editorial, revista o medio de difusión	Título de la publicación	Grado de participación (Autor, Co-Autor, miembro de equipo, asistente, otros)	Ciudad/ País	Fecha de la publicación	Tipo de publicación (Libros, artículos, etc.)

(Agregue más filas si fuera necesario)

**III. EXPERIENCIA DE TRABAJO**

En la presente sección el postulante deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, **SÓLO LAS FUNCIONES/TAREAS CUMPLIDAS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN**



**CALIFICADAS, DE ACUERDO AL SERVICIO REQUERIDO.** En el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuáles y completar los datos respectivos.  
**La información a ser proporcionada en los cuadros deberá ser respaldada con las respectivas certificaciones.**

**a) Experiencia General**

Experiencia acumulada relacionada con el perfil requerido, que se califica \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses

Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Descripción del trabajo realizado	Fecha de Inicio (Mes/ Año)	Fecha de Culminación (Mes/ Año)	Tiempo en el Cargo

(Agregue más filas si fuera necesario)

**b) Experiencia específica (en el servicio requerido)**

Experiencia acumulada en el servicio que se califica \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses

Detallar en el cuadro siguiente, los trabajos que califican la **experiencia específica**, de acuerdo al requerimiento.

Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo Desempeñado	Descripción del trabajo realizado	Fecha de inicio (mes/ año)	Fecha de fin (mes/ año)	Tiempo en el Cargo

(Agregue más filas si fuera necesario)

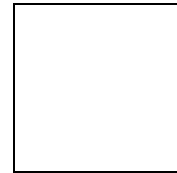


#### IV. REFERENCIAS PROFESIONALES. -

En la presente sección el candidato podrá detallar las referencias profesionales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo prestando servicios.

Nombre del Referente	Cargo	Nombre de la Entidad	Teléfono de la Entidad

Declaro que la información proporcionada es veraz y, en caso necesario, autorizo su investigación.



**Huella Digital (\*)**

---

**Firma del Postulante (\*)**