

FORMATO HOJA DE VIDA
PROCESO SELECCIÓN TALENTO HUMANO
CARGO TÉCNICO O PASANTE

DATOS PERSONALES

<i>Nombre(s):</i>		<i>Primer Apellido:</i>		<i>Segundo Apellido:</i>	
<i>Documento De Identificación:</i>		<i>Género:</i> F__ M__ Otro __ ¿Cuál? _____ Prefiere no especificar _____		<i>Estado Civil:</i> Soltero(A)__ Casado(A)__ Unión Libre O Unión De Hecho__ Viudo(A)__	
<i>Fecha y lugar de nacimiento</i> Fecha Día__ Mes__ Año_____ País _____ Depto _____ Municipio _____			<i>Dirección de correspondencia</i> (debe ser coherente con el certificado de residencia): _____ Teléfono _____ Email _____		
<i>¿Tiene personas a su cargo?:</i> SI__ NO__ En caso de responder SI, ¿cuántas personas tiene a su cargo?: # _____		<i>¿Presenta alguna discapacidad?:</i> SI__ NO__ En caso de responder SI, ¿qué tipo de discapacidad presenta? (<i>por ejemplo: física, sensorial como auditiva o visual, psicológica, cognitiva, entre otros</i>): _____			
<i>De acuerdo con su pertenencia étnica, se reconoce como:</i> Indígena _____ Afrocolombiano _____ Rom (Gitano/a) _____ Otro _____ ¿Cuál? _____ No pertenece a un grupo étnico _____					

FORMACIÓN ACADÉMICA

Educación superior (pregrado)

Diligencie este punto en estricto orden cronológico, en modalidad académica escriba:

TC (Técnica)

TE (Tecnología Especializada)

TL (Tecnología)

UN (Universitaria)

Modalidad Académica	No. Semestres Aprobados	Graduado		Nombre de los Estudios o título obtenido
		SI	NO	

Formación en talleres/cursos/seminarios que le hayan entregado certificado de participación:

Diligencie este punto en orden cronológico, empezando por la formación :

Tipo de formación (Curso, taller, seminario, diplomado, entre otro)	No. Semestres Aprobados	Graduado		Nombre de los Estudios o título obtenido
		SI	NO	

EXPERIENCIA LABORAL

Relacione su experiencia laboral en orden cronológico comenzando por el actual cargo desempeñado:

Empleo actual (vigente)				
Empresa o Entidad	Pública	Privada	Departamento	Municipio
Correo electrónico de la entidad		Teléfono de la entidad		
Fecha de ingreso: Día__ Mes __ Año _____	Cargo actual		Dependencia	
Empleo anterior				
Empresa o Entidad	Pública	Privada	Departamento	Municipio
Correo electrónico de la entidad		Teléfono de la entidad		
Fecha de ingreso: Día__ Mes __ Año _____	Fecha de retiro: Día__ Mes __ Año _____		Cargo actual	
Dependencia				
Empleo anterior				
Empresa o Entidad	Pública	Privada	Departamento	Municipio
Correo electrónico de la entidad		Teléfono de la entidad		
Fecha de ingreso: Día__ Mes __ Año _____	Fecha de retiro: Día__ Mes __ Año _____		Cargo actual	
Dependencia				

EXPERIENCIA COMUNITARIA

Relacione su experiencia en procesos comunitarios, si ha tenido, en orden cronológico comenzando por el actual:

Proceso/Proyecto social actual

Nombre del Proceso/proyecto social:	Fecha de inicio en el proyecto: Mes: __ __ Año: ____ Fecha fin del proyecto/proceso: Mes: __ __ Año: ____ Proyecto actualmente en curso: __
Objetivo del Proceso/proyecto social:	
Beneficiarios o población atendida:	
Entidad/organización a cargo del proyecto/proceso social: Correo electrónico de la entidad: _____	
Mencione al menos dos aprendizajes o logros alcanzados con esta experiencia: 1. 2.	
Proceso/Proyecto social anterior	
Nombre del Proceso/proyecto social:	Fecha de inicio en el proyecto: Mes: __ __ Año: ____ Fecha fin del proyecto/proceso: Mes: __ __ Año: ____ No aplica: __
Objetivo del Proceso/proyecto social:	
Beneficiarios o población atendida:	
Entidad/organización a cargo del proyecto/proceso social: Correo electrónico de la entidad: _____	
Mencione al menos dos aprendizajes o logros alcanzados con esta experiencia: 1. 2.	