**HOJA DE VIDA**

# 1.- DATOS PERSONALES

|  |
| --- |
| **APELLIDOS Y NOMBRES:**  |
| **CÉDULA DE CIUDADANIA Y/O PASAPORTE** |
| **NÚMERO DE CONTACTO:** |
|  **CORREO ELECTRÓNICO** |
|  **PROGRAMA AL QUE POSTULA:**  |

# 2.- PERFIL PROFESIONAL (máximo 200 palabras)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

# 3.- INSTRUCCIÓN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nivel de Instrucción  | Nombre de la Institución  | Especialización  | Título  | Nro. Registro SENESCYT (Ecuador)  |
| Profesional (Tercer Nivel)  |  |  |  |  |
| Maestría  |  |  |  |  |
| Doctorado  |  |  |  |  |
| Otros  |  |  |  |  |

# 4.- EXPERIENCIA LABORAL

Incluir inicialmente la información laboral que tenga relación específica con el puesto de trabajo al que está postulando. Y después la información de su experiencia laboral en otras áreas. Si es necesario, adicione más filas.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FECHAS DE TRABAJO  | Institución  | Denominación del Puesto  |  | Responsabilidades /Actividades/Funciones  |   Ámbito (Docencia, Investigación, Gestión y/o Administración)  |
| Fecha de inicio  | Fecha de fin  | Nº meses/ años  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**5.- CAPACITACIÓN ESPECÍFICA RECIBIDA: (último año)**

Adicione más filas de ser necesario.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Capacitación   | Tipo: Seminario/curso/taller/congreso/otros  | Nombre de la Institución Capacitadora  | Tipo Diploma:  |  Fecha de inicio  |  Fecha de fin  | Duración en horas  |
| Asistencia  |  Aprobación  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**DECLARO QUE**, todos los datos que incluyo en este resumen son verdaderos y no he ocultado ningún acto o hecho, por lo que asumo cualquier responsabilidad. Acepto ser excluido en caso de comprobar falsedad o inexactitud en alguna de sus partes, y me sujeto a las normas establecidas por la Institución y otras disposiciones legales vigentes.

|  |
| --- |
|  |

**ACEPTO:**

**Nombre del Aspirante:**

**Número de documento de identidad:**