|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES** |
| Nombre Completo | No. de Personal\* |
|  |  |
| Tipo de personal\* | Antigüedad\* | Correo Electrónico Institucional\* | Correo Electrónico Alterno | Teléfono |
|  |  |  |  |  |
| **DATOS DE LA DEPENDENCIA DONDE REALIZARÁ LA FUNCIÓN** |
| Entidad Académica o Dependencia | Región |
|  |  |
| Domicilio de la Entidad o Dependencia | Teléfono Institucional | Extensión (es) |
|  |  |  |
| **TRAYECTORIA LABORAL EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA** |
| Entidad Académica o Dependencia | Tipo de Personal | Función | Periodo(mes/año) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Al ser personal U.V. será necesario el uso del correo institucional. En caso de no contar con él, dirigirse al Departamento de Servicios Informáticos de Red.

|  |
| --- |
| **TRAYECTORIA LABORAL FUERA DE LA UNIVERSIDAD (los últimos 5 años)** |
| Empresa u Organización | Puesto | Periodo(mes/año) | Teléfonos |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| **ESCOLARIDAD (a partir de nivel medio y superior)** |
| Grado Obtenido(Maestría/Licenciatura/Bachillerato) | Área de Conocimiento(Salud/Técnica/Administrativo, etc.) | Documento que acredita el grado\*(Título y Cédula/Certificado/Cardex) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| \* Al \* Anexar fotocopia de documento que acredita el grado solicitado para la función de interés.  |
| **CURSOS Y ACTUALIZACIONES**  |
|  | Fecha: |  |
|  | Fecha: |  |
|  | Fecha: |  |
|  | Fecha: |  |
|  | Fecha: |  |
| Por este medio y con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, manifiesto que la información contenida en este formato es verdadera. |
|  |
| **Nombre y firma del interesado** |