



**CENTRO DE EXTENSIÓN Y FORMACIÓN CONTINUADA
INSCRIPCIONES BOLSA DE EMPLEO
ACTUALIZACIÓN DE DATOS EGRESADOS**

Cod. Doc.	
Rev.	
Fecha	
Página	

1.DATOS PERSONALES

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PASAP. No. <input type="text"/>	EXPEDIDA <input type="text"/>
SEXO:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	FECHA DE NACIMIENTO: MES: <input type="text"/> DÍA: <input type="text"/> AÑO: <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 9 <input type="text"/>
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:	<input type="text"/>	CIUDAD: <input type="text"/> DEPARTAMENTO: <input type="text"/>
LIBRETA MILITAR:	<input type="checkbox"/>	DISTRITO: <input type="checkbox"/> ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTERO (A) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> CASADO (A) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OTRO (A) <input type="checkbox"/> No.HIJOS <input type="text"/>
TELÉFONOS FIJO:	<input type="text"/>	CELULAR: <input type="text"/> E-MAIL: <input type="text"/>

2.INFORMACIÓN ACADÉMICA Y CONOCIMIENTOS GENERALES

NOMBRE DEL PROGRAMA QUE TERMINO:	<input type="text"/>
AÑO QUE SE GRADUÓ: AÑO	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PERÍODO: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
PROGRAMA DE INFORMÁTICA QUE MANEJA:	<input type="checkbox"/> WORD <input type="checkbox"/> EXCEL <input type="checkbox"/> LOTUS <input type="checkbox"/> POWER POIN <input type="checkbox"/> PUBLISER <input type="checkbox"/> AMDEUS <input type="checkbox"/> PHOTOSHOP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> COREL DRAW <input type="checkbox"/> AUTOCAD BASICO <input type="checkbox"/> AUTOCAD 3D <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> CUAL <input type="text"/>
OTROS ESTUDIOS:	<input type="text"/>
IDIOMA QUE HABLA:	<input type="checkbox"/> ESPAÑOL <input type="checkbox"/> INGLES <input type="checkbox"/> FRANCÉS <input type="checkbox"/> ITALIANO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> CUAL <input type="text"/>
NIVEL:	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> A
	B: Básico I: Intermedio A: Avanzado
IDIOMA QUE ESCRIBE:	<input type="checkbox"/> ESPAÑOL <input type="checkbox"/> INGLES <input type="checkbox"/> FRANCÉS <input type="checkbox"/> ITALIANO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> CUAL <input type="text"/>
NIVEL:	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> A
	B: Básico I: Intermedio A: Avanzado
DESEA PROFESIONALIZARSE EN:	<input type="text"/>
QUE CURSO O SEMINARIO LE GUSTARÍA REALIZAR PARA SU CUALIFICACIÓN PERMANENTE:	<input type="text"/>

3.EXPERIENCIA LABORAL

¿TRABAJAS ACTUALMENTE?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	EMPRESA <input type="text"/>	CARGO <input type="text"/>	TELÉFONO DE OFICINA <input type="text"/>	
RELACIONE LA EXPERIENCIA INICIANDO CON EL ÚLTIMO CARGO Y LA ÚLTIMA EMPRESA VINCULADA:					
EMPRESA	CARGO	SALARIO	TIPO DE VINGULACIÓN	TIEMPO DE DESEMPEÑO	TELÉFONO DE OFICINA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4.CONTACTO

CONTACTO FAMILIAR			
NOMBRES Y APELLIDOS	CELULAR	TEL. RESIDENCIA	TEL. OFICINA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CONTACTO PERSONAL			
NOMBRES Y APELLIDOS	CELULAR	TEL. RESIDENCIA	TEL. OFICINA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FIRMA