**FORMULARIO DE HOJA DE VIDA**

**DERECHO PROPIO INTERCULTURAL**

**MODALIDAD: PRESENCIAL COMPARTIDA**

**INTENSIVA**

1. **Antecedentes Personales:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres completos: |  |
| Apellido Paterno: |  |
| Apellido Materno: |  |
| Origen o grupo étnico al que pertenece: |
| 1. Indígena
 | Pueblo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Afro descendiente
 |
| 1. Campesino
 |
| 1. Mestizo
 |
| Lengua materna: |  |
| Lenguas que habla: |  |
| Nº de documento de Identidad: |  | Tipo: |
| Estado Civil: |  | Edad: |
| Nacionalidad: |  | Sexo: |
| Dirección de Residencia: |  |
| Resguardo Indígena: |  |
| Territorio / zona: |  |
| Municipio: |  |
| Departamento: |  |
| Teléfono particular: | Número de teléfono: |
| Teléfono móvil: | Número de teléfono: |
| Correo electrónico: |  |
| Dirección para correspondencia: |  |
| Organización indígena que avala:  | Nombre: |
| Breve descripción organización indígena (nivel)Local:\_\_\_\_Zonal: \_\_\_\_Regional: \_\_\_\_ |

1. **Estudios Realizados:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE ESTUDIO**  | **SI** | **NO**  | **DESCRIPCION DEL TITULO**  | **INSTITUCION EDUCATIVA** | **AÑO**  |
| Primaria  |   |   |   |   |   |
| Bachiller /Modalidad |   |   |  |   |   |
| Normalista Superior  |   |   |   |   |   |
| Técnico  |   |   |   |   |   |
| Tecnológico  |   |   |   |   |   |
| Licenciatura  |   |   |    |   |   |
| Especialización  |   |   |    |   |   |
| Maestría  |   |   |   |   |   |
| Doctorado  |   |   |   |   |   |
| Otros Estudios  |   |   |   |   |   |

1. **Información Laboral Actual:**

|  |
| --- |
| **Trabajo actual:** |
| **Institución/Organización en que se desempeña** | **Descripción responsabilidades** | **Meses trabajados** |
| 1.  |  |  |
| Cargo que ocupa: |  |
| Teléfono trabajo: |  |
| Fax: |  |
| Web institucional: |  |
| Correo electrónico institucional: |  |

1. **Experiencia Comunitaria:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Gobernador/a de cabildo u otro cargo dentro del cabildo. Cuál:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Meses Trabajados  |
|  | Integrante de la Junta de acción comunal:  |  |
|  | Integrante programa de apoyo del cabildo:  |  |
|  | Integrante de comités u organizaciones del resguardo:  |  |
|  | Integrante de la asociación de cabidos zonal:  |  |
|  | Consejería del CRIC / programas de apoyo:  |  |
|  | Otros. Cuales: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  |

1. **Experiencia laboral en salud:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ORGANIZACIÓN o ENTIDAD**  | **CARGO O RESPONSABILIDAD**  | **MESES TRABAJADOS** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Conocimientos informáticos:**

Especificar la capacitación y destreza en el manejo de paquetes de computación y correo electrónico

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Programa informático que maneja** | **Nivel de conocimientos (básico, intermedio, superior)** | **Certificado de capacitación (si/no)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante

Nº de CC: