UNIVERSIDAD CATÓLICA BOLIVIANA | ePC Escuela de la Producción y la Competitividad Business School

1. DATOS PERSONALES

Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombres | Apellido de Casada

Nº Documento de Identidad | Expedido en | C.I. | C.I. Extranjero | RUN | Pasaporte

Género: M F | Estado Civil: Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a)

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa) | Lugar de Nacimiento | Nacionalidad

Dirección domicilio | Zona | Gestora - N° de registro (CUA)

Teléfono Domicilio | Teléfono Móvil | Correo Electrónico

2. FORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. Grado(s) Académico(s) obtenido(s): Señalar solamente el/los que tiene/n título: (Técnico Superior, Licenciatura, Diplomado, Maestría)

Título	Universidad/Centro/Instituto	Grado	Fecha de titulación (mes/año)

2.2. Conocimientos de otros idiomas

IDIOMA (Especificar)	LEE			ESCRIBE			HABLA		
	Nivel Avanzado	Nivel Medio	Nivel Básico	Nivel Avanzado	Nivel Medio	Nivel Básico	Nivel Avanzado	Nivel Medio	Nivel Básico
Castellano									
Inglés									

(otro) Especifique cual _____									

2.3. Otras capacitaciones y cursos (Detalle los 3 o 4 más importantes relevantes para el cargo)

Curso /Taller	Universidad/Centro/Instituto	Fecha de titulación (mes/año)

3. DATOS PROFESIONALES ACTUALES

Nombre de la entidad donde trabaja actualmente _____ Ocupación/cargo _____ Teléfono Oficina _____

Dirección del trabajo _____ Fecha de incorporación (dd/mm/aa) ☐☐ ☐☐ ☐☐

Breve detalle de actividades:
1.
2.
3.
4.

4. EXPERIENCIA PROFESIONAL DEBIDAMENTE RESPALDADA (Empezar por el último trabajo) MENCIONAR PRINCIPALMENTE EXPERIENCIA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA DE GRADO Y POSGRADO, INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, PUBLICACIONES ACADÉMICAS Y PARTICIPACIÓN O GESTIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN.

Lugar de Trabajo	Cargo	Breve detalle de Actividades	Desde	Hasta

5. EXPECTATIVA SALARIAL

Bs.	

6. REFERENCIAS LABORALES (De los tres últimos trabajos)

Nombre Completo	Cargo	Institución	Relación Laboral	Teléfono/Celular	Correo electrónico

7. DECLARACIÓN JURADA DE INCOMPATIBILIDADES (Campo obligatorio a ser llenado y firmado)

¿Tiene usted parientes, hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad, según el cómputo establecido por la ley civil, que trabaje actualmente en la U.C.B?

(Marque con una **X** según corresponda):

NO ( ) SI ( ) en caso de responder **SI** llene los siguientes datos:

Nombre del pariente	Cargo Administrativo o Académico	Año de ingreso a la UCB

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERACES

Firma	Lugar	Fecha
_____	_____	☐☐ ☐☐ ☐☐