HOJA DE VIDA POSTULANTE A PROGRAMA DE POSGRADO

1. DATOS PERSONALES

APELLIDOS Y NOMBRES:
CÉDULA DE CIUDADANÍA O PASAPORTE:
NACIONALIDAD:
CIUDAD DE RESIDENCIA:
PROVINCIA:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO FIJO:
CELULAR:
CORREO ELECTRÓNICO:
LUGAR DE NACIMIENTO (provincia y ciudad):
FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa):
AUTODETERMINACIÓN ÉTNICA:
DISCAPACIDAD:
A CARGO DE FAMILIAR CON ENFERMEDAD:

2. INSTRUCCIÓN

TERCER NIVEL - PREGRADO			
IES	**EQUIVALENCIA DE TITULO**	**ESPECIALIZACIÓN**	**N° REGISTRO SENESCYT (ECUADOR)**
CUARTO NIVEL – POSGRADO (Maestría)			
IES	**EQUIVALENCIA DE TITULO**	**ESPECIALIZACIÓN**	**N° REGISTRO SENESCYT (ECUADOR)**
Título de tesis			
Resumen de 300 palabras:			
OTROS TÍTULOS			
IES	**EQUIVALENCIA DE TITULO**	**ESPECIALIZACIÓN**	**N° REGISTRO SENESCYT (ECUADOR)**

3. 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	DESCRIPCIÓN	ÁMBITO (DOCENCIA, GESTIÓN, TÉCNICO, PRIVADO)
INICIO	FIN	DURACIÓN (Meses)				

INVESTIGACIÓN | Km. 7 vía Muyuna - Parroquia Muyuna
INNOVACIÓN | Tena - Napo - Ecuador
EDUCACIÓN | Telf.: (+593) 6 2999 160
www.ikiam.edu.ec
u_ikiam IkiamOficial @u_ikiam

4. CAPACITACIÓN ESPECÍFICA RECIBIDA:

5. CAPACITACIÓN TÉCNICA - PROFESIONALIZANTE RECIBIDA:

NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	TIPO (Taller, Workshop, seminario, congreso, simposio, conferencia)	INSTITUCIÓN CAPACITADORA	TIPO DIPLOMA (Certificado, aprobación, asistencia)	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	DURACIÓN (EN HORAS)	CALIFICACIÓN

6. CONOCIMIENTO DE IDIOMAS:

Adicione más filas de ser necesario.

L1 - PRIMERA LENGUA				
L2 - IDIOMAS EXTRANJEROS CON CERTIFICADO DE SUFICIENCIA				
IDIOMA	CERTIFICACIÓN	PORCENTAJE NIVEL ESCRITO	PORCENTAJE NIVEL ORAL	INSTITUCIÓN QUE LE OTORGÓ EL CERTIFICADO

7. CAPACITADOR, CONFERENCISTA, PONENTE, EXPOSITOR O EVALUADOR EXTERNO EN PROGRAMAS ACADÉMICOS DE INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR.

Adicione más filas de ser necesario.

CAPACITADOR			
TITULO	INSTITUCIÓN	LUGAR	HORAS DE CAPACITACIÓN
CONFERENCISTA, PONENTE O EXPOSITOR (CHARLA, POSTER)			

INVESTIGACIÓN | Km. 7 vía Muyuna - Parroquia Muyuna
INNOVACIÓN | Tena - Napo - Ecuador
EDUCACIÓN | Telf.: (+593) 6 2999 160
www.ikiam.edu.ec
u_ikiam IkiamOficial @u_ikiam

TITULO	INSTITUCIÓN	LUGAR	MODALIDAD (CONFERENCISTA, PONENTE, EXPOSITOR ORAL O POSTER)

8. PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Adicione más filas de ser necesario.

DENOMINACION DEL PROYECTO	ÁREA DE ESTUDIO DEL PROYECTO	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	ENTIDAD DE REALIZACIÓN	MONTO	ROL		FECHA DEL PROYECTO		TIEMPO DE DURACIÓN DEL PROYECTO (AÑOS)
					DIRECCIÓN	CODIRECCIÓN	INICIO	FIN	
					X		dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	
						X			

9. PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS O ACTIVIDADES DE INNOVACIÓN

Adicione más filas de ser necesario.

DENOMINACION DEL PROYECTO	ÁREA DE ESTUDIO DEL PROYECTO	ENTIDAD DE REALIZACIÓN	MONTO	ROL		FECHA DEL PROYECTO		TIEMPO DE DURACIÓN DEL PROYECTO
				DIRECCIÓN	CODIRECCIÓN	INICIO	FIN	
				X		dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa	
					X			
				X				

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.

Nombre del aspirante

Firma

INVESTIGACIÓN | Km. 7 vía Muyuna - Parroquia Muyuna
INNOVACIÓN | Tena - Napo - Ecuador
EDUCACIÓN | Telf.: (+593) 6 2999 160
www.ikiam.edu.ec
u_ikiam IkiamOficial @u_ikiam

INVESTIGACIÓN | Km. 7 vía Muyuna - Parroquia Muyuna
INNOVACIÓN | Tena - Napo - Ecuador
EDUCACIÓN | Telf.: (+593) 6 2999 160

www.ikiam.edu.ec
u_ikiam IkiamOficial @u_ikiam