



Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres		Apellido de Casada	
<hr/>		<hr/>		<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
N° Documento de Identidad		Expedido en		C.I. .	C.I. Extranjero	RU N	Pasaporte
Género:	<div></div> M	<div></div> F	Estado Civil:	<div></div> Soltero (a)	<div></div> Casado (a)	<div></div> Divorciado (a)	<div></div> Viudo (a)
<div></div> <div></div>	<div></div> <div></div>	<div></div> <div></div>	<hr/>		<hr/>		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)			Lugar de Nacimiento		Nacionalidad		
<hr/>				<hr/>			
Dirección domicilio		Zona		AFP		N° de registro	
				(CUA)			
<hr/>		<hr/>		<hr/>			
Teléfono Domicilio		Teléfono Móvil		Correo Electrónico			

[illegible][illegible]

3. DATOS PROFESIONALES ACTUALES

Nombre de la entidad donde trabaja	Ocupación/cargo	Teléfono Oficina
Dirección del trabajo	Fecha de incorporación (dd/mm/aa)	

4. EXPERIENCIA PROFESIONAL DEBIDAMENTE RESPALDADA (Empezar por el último trabajo)

Lugar de Trabajo	Cargo	Desde	Hasta

5. EXPERIENCIA DOCENTE DEBIDAMENTE RESPALDADA

Llenar las materias dictadas en orden cronológico, comenzando por la última.

Materia	Universidad	Desde Mes/Año	Hasta Mes/Año
		/	/
		/	/

6. CURSOS Y SEMINARIOS IMPARTIDOS

Llenar por orden de importancia empezando por el más reciente.

Título del curso/seminario	Institución	Lugar/País	Fecha Mes/Año

7. ASISTENCIA A CURSOS Y SEMINARIOS

Llenar por orden de importancia empezando por el más reciente.

Título del curso/seminario	Institución	Lugar/País	Fecha Mes/Año

8. PUBLICACIONES

Llenar por orden de importancia.

Título del libro o publicación	Lugar de publicación	Fecha de publicación Mes/Año	(*) Tipo de publicación
		/	

		/	
		/	

(*) Tipo Registrar código de la publicación: (1) Libro, (2) Artículo arbitrado, (3) Texto de materia, (4) Guía de materia, (5) Artículo

9. ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA Y/O INVESTIGACIÓN DE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS

Llenar por orden de importancia y de los últimos 5 años.

Título de la consultoría/investigación	Organismo contratante	(*)Tipo	Mes/Año
			/
			/

(*) Tipo (1) Consultoría (2) Investigación

10. PREMIOS Y DISTINCIONES

Llena por orden de importancia

(*) Tipo de distinción	(**) Clase de distinción	Institución que la otorgó	Lugar	Mes/Año
				/
				/

(*) Tipo de distinción: INSTITUCIONAL, NACIONAL, INTERNACIONAL

(**) Clase de distinción: MEDALLA, DIPLOMA

11. AFILIACIÓN EN INSTITUCIONES/ASOCIACIONES

Institución	Condición	Mes/Año
		/

12. REFERENCIAS LABORALES

Nombre Completo	Cargo	Institución	Relación Laboral	Teléfono/Celular	Correo electrónico

13. 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 /Sede La Plata - Sucre ?

(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

_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firma	Lugar			Fecha	

