**CORPORACIÓN COLOMBIA XXI.** 

**FORMATO HOJA DE VIDA**

**PROCESO SELECCIÓN TALENTO HUMANO CARGO PERSONAL ASISTENCIAL**

**DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre(s): | | Primer Apellido: | | | Segundo Apellido: |
| Número de Identificación: | Género:  F\_\_\_ M Otro  ¿Cuál? | | | Estado Civil:  Soltero(A) Casado(A) \_ Unión Libre O Unión De Hecho\_\_ Viudo(A) | |
| Fecha y lugar de nacimiento  Fecha Día Mes Año País  Depto Municipio | | | Dirección de correspondencia (debe ser coherente con el certificado de residencia):  Teléfono Email | | |
| ¿Tiene personas a cargo?:  SI NO  En caso de responder SI, ¿cuántas personas tiene a cargo?:  # | | ¿Presenta alguna discapacidad?:  SI NO  En caso de responder SI, ¿qué tipo de discapacidad presenta? (por ejemplo: física, sensorial como auditiva o visual, psicológica, cognitiva, entre otros): | | | |
| De acuerdo con su pertenencia étnica, se reconoce como:  Indígena \_\_\_  Afrocolombiano  Rom (Gitano/a))  Otro ¿Cuál? Ninguno | | | | | |

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

**Educación superior (pregrado)** Diligencie este punto en estricto orden cronológico, en modalidad académica escriba:

**TC** (Técnica) **TE** (Tecnología Especializada)

**TL** (Tecnología) **UN** (Universitaria)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modalidad Académica** | **No. Semestres Aprobados** | **Graduado** | | **Nombre de los Estudios o título obtenido** |
| **SI** | **NO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Formación en talleres/cursos/seminarios que le hayan entregado certificado de participación:**

Diligencie este punto en orden cronológico, empezando por la formación:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de formación (Curso, taller, seminario,**  **diplomado, entre otro)** | **No.**  **Semestres**  **Aprobados** | **Graduado** | | **Nombre de los Estudios o título obtenido** |
| **SI** | **NO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**EXPERIENCIA LABORAL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Relacione su experiencia laboral en orden cronológico comenzando por el actual cargo desempeñado: | | | | | | |
| **Empleo actual (vigente)** | | | | | | |
| Empresa o Entidad | | Pública | Privada | Departamento | | Municipio |
| Correo electrónico de la entidad | | | Teléfono de la entidad | | | |
| Fecha de ingreso:  Día\_ \_ Mes \_ \_ Año \_ \_ \_ \_ | Cargo actual | | | | Dependencia | |
| **Empleo anterior** | | | | | | |
| Empresa o Entidad | | Pública | Privada | Departamento | | Municipio |
| Correo electrónico de la entidad | | | Teléfono de la entidad | | | |
| Fecha de ingreso:  Día\_ \_ Mes \_ \_ Año \_ \_ \_ \_ | Fecha de retiro:  Día\_ \_ Mes \_ \_ Año \_ \_ \_ \_ | | | | Cargo actual | |
| Dependencia | | | | | | |
| **Empleo anterior** | | | | | | |
| Empresa o Entidad | | Pública | Privada | Departamento | | Municipio |
| Correo electrónico de la entidad | | | Teléfono de la entidad | | | |
| Fecha de ingreso:  Día\_ \_ Mes \_ \_ Año \_ \_ \_ \_ | Fecha de retiro:  Día\_ \_ Mes \_ \_ Año \_ \_ \_ \_ | | | | Cargo actual | |
| Dependencia | | | | | | |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA COMUNITARIA** |
| Relacione su experiencia en procesos comunitarios, si ha tenido, en orden cronológico comenzando por el actual: |
| **Proceso/Proyecto social actual** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Proceso/proyecto social: | Fecha de inicio en el proyecto: Mes: Año: Fecha fin del proyecto/proceso: Mes: Año:  Proyecto actualmente en curso: |
| Objetivo del Proceso/proyecto social: | |
| Beneficiarios o población atendida: | |
| Entidad/organización a cargo del proyecto/proceso social:  Correo electrónico de la entidad: | |
| Mencione al menos dos aprendizajes o logros alcanzados con esta experiencia: 1.  2. | |
| **Proceso/Proyecto social anterior** | |
| Nombre del Proceso/proyecto social: | Fecha de inicio en el proyecto: Mes: Año: Fecha fin del proyecto/proceso: Mes: Año:  No aplica: |
| Objetivo del Proceso/proyecto social: | |
| Beneficiarios o población atendida: | |
| Entidad/organización a cargo del proyecto/proceso social:  Correo electrónico de la entidad: | |
| Mencione al menos dos aprendizajes o logros alcanzados con esta experiencia: 1.  2. | |