|  |
| --- |
| **TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES INDICACIONES ANTES DE DILIGENCIAR EL PRESENTE FORMATO:**1. Lea cuidadosamente los ítems del formulario.
2. Si alguno de los ítems no aplica escriba: N/A
3. Solo se considerará la información que se encuentre debidamente soportada
 |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS PERSONALES**
 |
| Apellidos:  |
| Nombres:  |
| CC. N° | De:  | Sexo: F\_\_ M |
| Nacionalidad: | C.E. N°: |
| Lib.Mil. N°: | Distrito N°: | Clase: |
| Pasaporte N°: |
| Correo Electrónico: |
| Dirección Residencia: | Teléfono: | Teléfono de Contacto: |
| Dirección Oficina: | Teléfono: | Celular: |
| Lugar de Nacimiento: | Ciudad: | País: |
| Fecha de Nacimiento: | Dpto.: |
| Profesión: | MatriculaProfesional N°: | De: |
| Edad: | Estado Civil: |
| Nombre Conyugue: | Nombre de Hijos: |
| 1. **ESTUDIOS TERMINADOS**
 |
| **CLASE** | **INSTITUCIÓN** | **CIUDAD/****PAIS** | **TITULO RECIBIDO** | **FECHA DE GRADO** | **RESOLUCION CONVALIDACION (SI APLICA) \*** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
| Bachillerato |  |  |  |  |  |  |  |
| Pregrado |  |  |  |  |  |  |  |
| Especialización |  |  |  |  |  |  |  |
| Maestría |  |  |  |  |  |  |  |
| Doctorado |  |  |  |  |  |  |  |
| \*SI PRESENTA ALGÚN TÍTULO DEL EXTRANJERO INDIQUE CÚAL ES EL NOMBRE Y EL TIPO EQUIVALENTE EN LA CONVALIDACIÓN | NOMBRE: | TIPO: | Especialización: \_\_ | Maestría: \_\_ | Doctorado: \_\_\_ |
| 1. **CURSOS Y DIPLOMADOS**
 |
| **INSTITUCIÓN** | **NOMBRE DEL CURSO O DIPLOMADO** | **FECHA** | **PAIS/****CIUDAD** | **INTENSIDAD HORARIA** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **EXPERIENCIA DOCENTE Y PROFESIONAL**
 |
| **EXPERIENCIA DOCENCIA UNIVERSITARIA** *(Indique su experiencia docente, de la más antigua a la más reciente)* |
| **UNIVERSIDAD** | **ACTIVIDAD** | **MT** | **TC** | **HC** | **OTRO** | **DESDE** | **HASTA** |
| **DD** | **MM** | **AA** | **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL EXPERIENCIA DOCENTE CERTIFICADA: *(Indique el número total de años): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  |
| **EXPERIENCIA PROFESIONAL** *(Indique su experiencia profesional, de la más antigua a la más reciente)* |
| **ENTIDAD** | **CARGO** | **DESDE** | **HASTA** |
| **DD** | **MM** | **AA** | **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL CERTIFICADA: *(Indique el número total de años): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| 1. **CONOCIMIENTO DE IDIOMAS**
 |
| **IDIOMA** | **LEO (%)** | **ESCRIBO (%)** | **HABLO (%)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| NIVEL DE LENGUA MARCO COMÚN EUROPEO: |
| **POSEE ACTUALMENTE CVLAC** | **SI:** | **NO:** |
| ***Si no posee CVLAC estaría dispuesto (a) a recibir orientación para registrarse. SI: \_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_*** |
| 1. **INVESTIGACIONES REALIZADAS**
 |
| **TITULO INVESTIGACIÓN** | **ENTIDAD PATROCINADORA** | **FECHA FINALIZACIÓN** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 1. **PERTENECE A GRUPOS DE INVESTIGACIÓN**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL GRUPO** | **CATEGORIA COLCIENCIAS** | **PERTENECE DESDE** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **PONENCIAS**
 |

|  |
| --- |
| ***PONENCIAS EN EVENTOS NACIONALES*** |
| **NOMBRE DE LA PONENCIA** | **EVENTO DONDE SE PRESENTO** | **CIUDAD** | **FECHA** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ***PONENCIAS EN EVENTOS INTERNACIONALES*** |
| **NOMBRE DE LA PONENCIA** | **EVENTO DONDE SE PRESENTO** | **CIUDAD** | **FECHA** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ***PONENCIAS COLECTIVAS*** |
| **NOMBRE DE LA PONENCIA** | **EVENTO**  | **CIUDAD** | **FECHA** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **PUBLICACIONES**
 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TITULO DE LA PUBLICACION** | **EDITORIAL** | **CIUDAD** | **AÑO** | **ISBN** | **ISSN** | **INDEXADA EN:** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **DISTINCIONES RECIBIDAS**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTIDAD** | **CLASE DE DISTINCION OTORGADA** | **FECHA** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ASOCIACIONES PROFESIONALES O REDES A QUE PERTENECE**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN O RED** | **TIPO DE PARTICIPACION** | **FECHA** |
| **DD** | **MM** | **AA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **REFERENCIAS PERSONALES**
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | **CARGO** | **ENTIDAD DONDE TRABAJA** | **TELÉFONO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **REFERENCIAS PROFESIONALES**
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | **CARGO** | **ENTIDAD DONDE TRABAJA** | **TELÉFONO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Declaro que participo de manera libre y voluntaria en el proceso de convocatoria y selección, así mismo doy fe que la información suministrada en la Hoja de Vida junto con sus respectivos soportes es real, por tanto, autorizo su verificación en las fuentes de procedencia si es necesario.

|  |
| --- |
| En cumplimiento con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 sobre Protección de Datos Personales y su decreto reglamentario 1377 de 2013 la FESC informa que, garantiza la protección plena del derecho de Habeas Data a estudiantes, empleados, proveedores, usuarios y grupos de interés. Todos los datos suministrados voluntaria y libremente se encuentran incorporados en nuestras bases de datos y tienen por finalidad ser recolectados, almacenados, usados y tratados por la FESC para el correcto y natural ejercicio de sus actividades de formación, administrativas, financieras, comercial, así como el envío de boletines informativos físicos y electrónicos e información publicitaria, permitiendo a las dependencias (académicas y administrativas) recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar, y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta la Institución. Se recuerda a los usuarios que podrán ejercer los derechos en conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales que se encuentran en nuestros archivos, en cualquier momento y sin ningún costo, previa acreditación de su identidad. Para lo anterior pueden contactarse por escrito a la dirección Av. 4 #15-14 barrio La Playa en Cúcuta, o en la sede Ocaña en la dirección KDX 194-785 barrio Llano de los Alcaldes, vía universitaria; a través de correo electrónico habeasdata@fesc.edu.co, o al teléfono (037) 582 9292 Ext: 118. Para conocer más sobre nuestra Política de Tratamiento Protección de Datos puede consultar en <http://www.fesc.edu.co/portal/index.php/informacion-institucional/normatividad/normatividad-interna.html>Por lo tanto, de forma LIBRE, PREVIA, EXPRESA, VOLUNTARIA e INFORMADA Usted acepta y reconoce que:Entregará información personal a la FESC.Esta información es y será utilizada en el desarrollo de las funciones propias de la Institución en su condición de institución de educación superior, de forma directa o a través de terceros.La FESC en los términos dispuestos por el Decreto 1377 (Art. 10) queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar toda su información, a no ser que usted manifieste lo contrario de manera directa, expresa, inequívoca.En señal de aceptación consiento y autorizo que mis datos personales sean tratados conforme a lo previsto en la presente autorización |

**FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA DE ENTREGA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**