



Universidad Nacional del Este
Facultad de Ciencias de la Salud

Nuestra MISIÓN

Formar profesionales de las ciencias de la salud, con elevados valores humanos, capaces de mejorar la calidad de vida de la región y del país, con responsabilidad social; y producir conocimientos a través de riguroso proceso de investigación científica.

FORMULARIO B

FORMATO PRESENTACION DE CURRICULUM VITAE

Consideraciones Previas: En forma especial hay que tener presente que de los trabajos realizados se pide una información resumida, de los cuales se debe proporcionar lo que se indica en el formato y **deben contar con los certificados de trabajo correspondientes.**

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS:
FECHA DE NACIMIENTO:
C.I. Nº:
DIRECCION PARTICULAR:
COMUNIDAD / DISTRITO/DEPARTAMENTO:
NACIONALIDAD:
TELEFONO DE CONTACTO - CELULAR:
<i>(Información indispensable, en caso de dar un número telefónico de amigos o vecinos especificar con nombre y apellido)</i>
CORREO ELECTRONICO:

2. FORMACIÓN ACADEMICA:

2.1. Estudios Realizados:

Nivel de Estudios	Título Obtenido	Institución /Universidad	Año de Egreso

2.2. Otros estudios:

Estudios Realizados	Año de Inicio	Año de Finalización



Universidad Nacional del Este
Facultad de Ciencias de la Salud

Nuestra MISIÓN

Formar profesionales de las ciencias de la salud, con elevados valores humanos, capaces de mejorar la calidad de vida de la región y del país, con responsabilidad social; y producir conocimientos a través de riguroso proceso de investigación científica.

3. EXPERIENCIA LABORAL

DESCRIBA ASPECTOS RELEVANTES DE LAS ÚLTIMAS ASIGNACIONES O DE LA EXPERIENCIA EN FUNCIONES REQUERIDAS EN LAS BASES Y CONDICIONES DEL CONCURSO
(agregar cuadros en caso de necesidad)

DE:/...../..... A:...../...../.....	Institución:..... Referente: Sr/Sra..... Teléf.: Experiencia.....
Descripción breve de las funciones realizadas	
DE:/...../..... A:...../...../.....	Institución:..... Referente: Sr/Sra..... Teléf.: Experiencia.....
Descripción breve de las funciones realizadas	

4. OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN:

FACTOR	DESCRIBA	
Idioma Guaraní		Se expresa perfectamente
		Comprende pero no habla
		No comprende ni habla

Por la presente manifiesto bajo Declaración Jurada la veracidad de la información contenida en este formulario, y autorizo a cualquier persona natural o jurídica a suministrar Organismo o Entidad del Estado y/o sus representantes, toda la información que considere necesaria para verificar la misma.

Firma del/la postulante:

Aclaración de firma:.....

Fecha: