|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Digite el número del proceso al que se inscribe:*** | | | | **FECHA DE INSCRIPCIÓN** | | **Día:** | **Mes:** | | | **Año:** |
| **INFORMACIÓN PERSONAL1** | | | | | | | | | | |
| **Nombres y Apellidos (obligatorio):** | | | **Empresa donde labora actualmente:** | | | | | | | |
| **Número de cédula (obligatorio):** | | | **Correo electrónico (obligatorio):** | | | | | | | |
| **Dirección residencia (incluya ciudad):** | | **Teléfono Celular (obligatorio):** | | | | | | **Teléfono Fijo:** | | |
| **No. Tarjeta Profesional o licencia:** | | | **No Licencia de conducción (para cargos de conductor):** | | | | | | | |
| **Aspirante en condición de discapacidad (marque con X): SI: NO: Tipo discapacidad:** | | | | | | | | | | |
| **SI USTED ES FUNCIONARIO DE CARRERA ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD, ADICIONALMENTE DILIGENCIE LOS SIGUIENTES CAMPOS** | | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico institucional:** | | | | | **Teléfono ﬁjo UNAL:** | | | | **Extensión UNAL:** | |
| **Nombre jefe inmediato:** | **Cargo jefe inmediato:** | | | | **Correo electrónico jefe:** | | | | **Extensión jefe:** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | | | | | | | |
| **EDUCACIÓN FORMAL** | | | | | | | | | | |
| **CLASE DE ESTUDIOS** | **TÍTULO OBTENIDO**  (nombre del programa académico) | | **GRADUADO SI NO** | | **AÑOS APROBADO S** | **FECHA DE TERMINACIÓN**  **( DD/ MM / AA )** | | | **NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** | |
| **Secundaria** |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Técnico** |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Tecnólogo** |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Profesional** |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Especialización** |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Maestría** |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Doctorado** |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Título adicional** |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO (CAPACITACIÓN)**  Seminarios, Cursos, Diplomados, Congresos, etc., realizados en los últimos 20 años. De ser necesario incluir más información, duplique las ﬁlas. | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN** | | **NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO** | | | | **FECHA DE FINALIZACIÓN**  **( DD/ MM / AA )** | | | | **DURACIÓN (en horas)** |
|  | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  | | | |  |

1 La Universidad Nacional de Colombia, como responsable del Tratamiento de Datos Personales, informa que los datos de carácter personal recolectados mediante este formulario, se encuentran bajo medidas que garantizan la seguridad, confidencialidad e integridad y su tratamiento se realiza de acuerdo al cumplimiento normativo de la Ley 1581 de 2012 y de la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Universidad Nacional de Colombia. Puede ejercer sus derechos como titular a conocer, actualizar, rectificar y revocar las autorizaciones dadas a las finalidades aplicables a través de los canales dispuestos y disponibles en [www.unal.edu.co](http://www.unal.edu.co/) o e-mail: [protecdatos\_na@unal.edu.co](mailto:protecdatos_na@unal.edu.co)" Al remitir este formato, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Universidad Nacional de Colombia a tratar los datos personales de acuerdo con las finalidades específicas para el desarrollo y ejercicio de las funciones misionales de docencia, investigación y extensión, así como las relaciones académicas, laborales, contractuales y todas las demás relacionadas con el objeto social de la Universidad.

**EXPERIENCIA LABORAL**

***Nota: la información digitada se considerará de carácter orientativo, si los espacios para diligenciar la experiencia no son suﬁcientes,***

***duplique los últimos espacios.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE EL CARGO DESEMPEÑADO**  (Como aparece en la certiﬁcación laboral) **Nota**: Si usted va a relacionar órdenes de prestación de servicios  escriba el número. En caso de experiencia en la UNAL: código del cargo. | **NOMBRE DE LA ENTIDAD**  (Si es de la UNAL incluya dependencia, departamento o unidad a la que perteneció el cargo en todos los casos. Si es externa, el nombre de la entidad) | **FUNCIÓN PRINCIPAL DEL EMPLEO**  (Como aparece en la certiﬁcación laboral; si fue una orden de prestación de servicios escriba el objeto general) | **DURACIÓN** | | | | | | **TOTAL**  Experiencia en Meses |
| **DESDE** | | | **HASTA** | | |
| D  í a | M  e s | A  ñ o | D  í a | M  e s | A  ñ o |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo como aparecen en la certiﬁcación laboral (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** | | | | | | | | | |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo como aparecen en la certiﬁcación laboral (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** | | | | | | | | | |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo como aparecen en la certiﬁcación laboral (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** | | | | | | | | | |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo como aparecen en la certiﬁcación laboral (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** | | | | | | | | | |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo como aparecen en la certiﬁcación laboral (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** | | | | | | | | | |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo como aparecen en la certiﬁcación laboral (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** | | | | | | | | | |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo como aparecen en la certiﬁcación laboral (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** | | | | | | | | | |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo como aparecen en la certiﬁcación laboral (en caso de órdenes de prestación de servicios escriba las obligaciones):** | | | | | | | | | |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Breve descripción de las funciones del cargo como aparecen en la certiﬁcación laboral (en caso de órdenes de prestación de**  **servicios escriba las obligaciones):** | | | | | | | | | |