FESC FUNDACION DE ESTUDIOS SUPERIORES Comfanorte	**HOJA DE VIDA DOCENTES**	**Código**: FPGAF-5.1-10
	PROCESO: Gestión Humana/ Selección de personal	**Fecha**: 12/07/2018
		Versión: 1.2

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:	Matricula Profesional N°:	De:
Edad:	Estado Civil:	
Nombre Conyugue:	Nombre de Hijos:	

2. 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: ___

3. CURSOS Y DIPLOMADOS

INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL CURSO O DIPLOMADO	FECHA			PAIS/ CIUDAD	INTENSIDAD HORARIA
		DD	MM	AA		

4. 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):* _____

5. 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:*** _____

6. INVESTIGACIONES REALIZADAS

TITULO INVESTIGACIÓN	ENTIDAD PATROCINADORA	FECHA FINALIZACIÓN		
		DD	MM	AA

7. PERTENECE A GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL GRUPO	CATEGORIA COLCIENCIAS	PERTENECE DESDE		
		DD	MM	AA

8. 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

9. PUBLICACIONES

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

10. DISTINCIONES RECIBIDAS

ENTIDAD	CLASE DE DISTINCION OTORGADA	FECHA		
		DD	MM	AA

11. ASOCIACIONES PROFESIONALES O REDES A QUE PERTENECE

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

12. REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD DONDE TRABAJA	TELÉFONO

13. 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** ____/____/____