

**CENTRO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (CECyT)**

**PROPUESTA PARA EL CARGO DE .....**  
**EN EL ÁREA .....**

**CURRICULUM VITAE**

**1. DATOS PERSONALES**

- 1.1 CONSEJO DE ORIGEN ..... Matrícula .....
- 1.2 APELLIDO Y NOMBRE .....
- 1.3 Lugar y Fecha de Nacimiento .....
- 1.4 Documento de Identidad .....
- 1.5 Estado Civil .....
- 1.6 Domicilio Particular ..... Teléfono: .....
- 1.7 E-mail .....

**2. FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL**

- 2.1 Estudios Universitarios:
  - Título, Año y Establecimiento .....
  - Título, Año y Establecimiento .....
  - Título, Año y Establecimiento .....
- 2.2 Otros Estudios .....
- 2.3 Asistencia a eventos académicos: (Congresos, Seminarios, etc.)
  - Como Conferencista .....
  - Como Autoridad .....
  - Como Asistente .....

**3. ACTIVIDADES UNIVERSITARIAS (Señalar año de inicio y finalización)**

- 3.1 Cátedras y Cargos (señalar dedicación): .....

**4. ACTIVIDADES A NIVEL ESPECIAL TERCIARIO Y UNIVERSITARIO :** .....

**5. CONFERENCIAS DICTADAS (Título de la Conf., lugar y fecha)**

.....

.....

.....

**6. PUBLICACIONES Y TRABAJOS (para enumerar, en caso de necesidad agregue hojas)**  
- Se ruega REMITIR copia (o fotocopia) del trabajo o publicación más importante a juicio del postulante.

6.1. Libros: .....  
.....  
.....

6.2. Artículos

Título .....	Publicación .....
Título .....	Publicación .....
Título .....	Publicación .....

6.3. Ensayos inéditos:

.....  
.....

**7. DISTINCIONES Y PREMIOS:**

7.1. PREMIOS

.....  
.....  
.....

7.2. BECAS OBTENIDAS:

Utilizadas:.....  
.....  
Becas obtenidas y no utilizadas .....

**8. MIEMBRO DE JURADOS Y COMISIONES:**

.....  
.....

**9. ACTIVIDADES PROFESIONALES**

9.1. PROFESIÓN LIBERAL :

Nombre Estudio .....

Número de empleados en relación de dependencia .....
Domicilio del Estudio .....

9.2. RELACIÓN DE DEPENDENCIA :

Nombre de Empresa .....

Domicilio de Empresa .....
Cargo y antigüedad del mismo .....

**LUGAR Y FECHA:**

**DECLARO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS SON VERACES Y EXACTOS, DE ACUERDO A MI LEAL SABER Y ENTENDER.**

.....  
**Firma del DECLARANTE**

**CERTIFICACIÓN POR EL CONSEJO:**

**Certificamos que el Sr./a ..... tiene a la fecha la MATRICULA PROFESIONAL N° ..... habilitada.**

.....  
**Firma y Sello**