**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

Fotografía

**INSTRUCCIONES:**

El Formulario a completar y presentar tiene carácter de **DECLARACIÓN JURADA**, siendo la información contenida comprobable con los documentos soporte (certificados y/o constancias) adjuntos a la postulación (no diligenciar a mano).

Completar el formulario y enviar el archivo con el **NOMBRE Y APELLIDO DEL POSTULANTE** al correo electrónico recursoshumanos@comunidadandina.org

# INFORMACIÓN PERSONAL:

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos:** |  |
| **Nombres:** |  |
| **Nacionalidad:** |  |
| **Fecha de Nacimiento:** |  | Edad: |
| **Lugar de nacimiento:** | País: | Ciudad: |
| **N° de Documento de Identidad:**  |  |
| **Estado Civil:** |  |
| **N° de Hijos:** |  |
| **Fecha(s) de Nacimiento:** |  |  |
| **Dirección de residencia actual:** |  |
| **Teléfonos (código de país y número)** | Celular: | Casa: |
| **Correo electrónico:** |  |

# EXPERIENCIA LABORAL

Se le solicita indicar la experiencia laboral, solo se considerará la experiencia que cuente con documentación y certificados de soporte (enviados en PDF al correo de la convocatoria).

**NOTA: Por favor** **diligenciar esta información en el archivo formato Excel adjunto a la convocatoria – requisito habilitante**.

1. **ESTUDIOS ESPECÍFICOS**

Se le solicita indicar la formación académica de acuerdo con lo requerido en los Términos de Referencia, solo se considerará los estudios que cuenten con documentación y certificados de soporte (enviados en PDF al correo de la convocatoria).

|  |
| --- |
| **ESTUDIOS ESPECÍFICOS** |
| **Nivel alcanzado** (Titulado, Maestría, Doctorado)  | **Descripción del Estudio** | **Institución otorgante** | **Periodo de Estudios (mes/año)** |
| **Desde** | **Hasta** |
|   |   |   |  |  |
|
|   |   |   |  |  |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**NOTA: Por favor** **diligenciar esta información en el archivo formato Excel adjunto a la convocatoria – requisito habilitante**.

1. **OTROS CONOCIMIENTOS, APTITUDES Y CAPACIDADES**

Se le solicita completar la información de acuerdo a lo indicado en los términos de referencia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Institución** | **Tiempo de duración** |
|  |   |  |
|  |   |  |
|  |   |  |

# RECONOCIMIENTOS: BECAS OBTENIDAS, PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, OTROS RELEVANTES RELACIONADOS A LA CONVOCATORIA.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

En señal de conformidad con los términos y condiciones de la presente convocatoria, el postulante deberá remitir el presente documento firmado:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL POSTULANTE**

**-- x --**