

Veedurías para los procesos de selección de los miembros de las comisiones ciudadanas y para la designación de autoridades.

1.- DATOS PERSONALES DEL O LA POSTULANTE:

Nombre: _____

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Dirección: _____

Provincia

Ciudad/Cantón

Parroquia

Dirección Domiciliaria

Teléfono(s): _____

Fijo

Celular o Móvil

FECHAS DE TRABAJO			Organización, Institución o Empresa	Denominación del Puesto	Responsabilidades /Actividades/Funciones
DESDE	HASTA	Nº meses/ año			
Nivel de Instrucción		Nombre de la Institución Educativa		Área de conocimiento	Título Obtenido
Título Profesional (Tercer Nivel)					
Post- Grado					
Otros					

E-mail:

Cédula Identidad:

2.- INSTRUCCIÓN ACADÉMICA:

3 _____

.- TRAYECTORIA LABORAL (EXPERIENCIA LABORAL)

(Si es necesario, incluya más filas en la siguiente tabla)

3.- CAPACITACIÓN (RECIBIDA):

Nº	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	ENTIDAD RESPONSABLE	ASISTENCIA O APROBACIÓN

DECLARACIÓN: DECLARO que todos los datos que incluyo en este formulario son verdaderos, no se ha omitido ningún tipo de acto o hecho, por lo que asumo cualquier tipo de responsabilidad.

Nombre del Postulante

Firma