

HOJA DE VIDA APRENDICES EN PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA

F04-9124-002/ 06-10

Ejecución de la Formación Profesional

Desarrollo Curricular

**1 INFORMACION GENERAL DEL APRENDIZ**

Información personal del aprendiz. Usted como empleador podrá solicitar ampliación de esta.

NOMBRES Y APELLIDOS	Angel Sebastian Arevalo Martinez	
DOCUMENTO IDENTIDAD	1127606839	
FECHA NACIMIENTO	3 0 0 9 2 0 0 5 EDAD 19	
TELEFONOS	3219643375	
CORREO ELECTRONICO MISENA	Sebastianarevalo477@Gmail.com	
LIBRETA MILITAR	No	
DIRECCION DOMICILIO	Av.8 CII.21 #20-127	
ESTRATO	2	
CIUDAD	Cúcuta	

2 FORMACION ACADEMICA

Digite la información referente al título obtenido en el grado 11 que corresponde a la educación media.

TITULO OBTENIDO	Bachiller técnico
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Luis Carlos Galán Sarmiento
FECHA DE GRADO	2023

Si usted ha realizado estudios de nivel superior como Técnico TC, Tecnólogo TL, Especialización Tecnológica TE, Universitaria UN, Especialización ES, Maestría MG, Doctorado DOC, relaciónelos a continuación

NIVEL	Técnico
NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	Asistente contable
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Luis Carlos Galan Sarmiento
SEMESTRES APROBADOS	4

3 INFORMACION PROGRAMA DE FORMACION

Información relevante del programa de formación, para más información podrá contactar al Coordinador Académico

NOMBRE DEL PROGRAMA	Análisis y desarrollo de software
CODIGO DE FICHA	2929994
PERFIL OCUPACIONAL	Aprendiz
OCUPACIONES PARA DESEMPEÑAR	-Analista de requisitos -Analista de software -Consultor TI -Administrador de Bases de datos -Desarrollador de software
CENTRO DE FORMACION	CEDRUM
CIUDAD DE FORMACION	Cúcuta
FECHA DE INICIO	15 de abril del 2024
FECHA DE TERMINACION	14 de julio del 2026
ETAPA (Lectiva- Practica)	16 de enero del 2026
COORDINADOR ACADEMICO	Manuel Mauricio Delgado
TELEFONO CONTACTO	(7) 5829990
CORREO ELECTRONICO	Cedrumservicios@Sena.Edu.co

4 FIRMA DEL APRENDIZ

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD QUE CONTRAVENGAN EL REGLAMENTO ESTUDIANTIL O TERMINOS LEGALES, PARA DESARROLLAR LA ETAPA PRÁCTICA DESEMPEÑANDOME EN UNA EMPRESA A TRAVÉS DEL CONTRATO DE APRENDIZAJE. PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES

Ciudad y Fecha de Diligenciamiento: Cúcuta 24 de abril 2025

FIRMA:

5

FIRMA FUNCIONARIO PROMOCION Y RELACIONAMIENTO CORPORATIVO SENA

Información del funcionario encargado en el Centro de Formación. Contacte para la legalización del contrato de aprendizaje.

NOMBRE FUNCIONARIO	Lorena Gutierrez
TELEFONO	320 434 9284
CORREO ELECTRONICO	cedrumservicios@Sena.Edu.co

6

INFORMACION SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

NIT	899.999.034-1
CENTRO FORMACION	Centro de formacion para el desarrollo rural y minero
REPRESENTANTE LEGAL	Ing. Jose Efen Fajardo Montaña
CORREO ELECTRONICO	iefajardo@sena.edu.co
TELEFONO	(7) 5829990

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

EMPRESA	
TELEFONO	
FUNCIONARIO	
OBSERVACIONES	

Marque con una x la decisión de contratar al aprendiz. Seleccionado: _____ No Seleccionado: _____

Ciudad y Fecha de Diligenciamiento: _____ FIRMA: _____

Solicitamos a la empresa imprimir y suministrar copia de este documento una vez realizada la evaluación del aprendiz que será remitida a la oficina de Relacionamento Corporativo del Centro de Formación.