

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	Samly Carolina Guzman Julio.
DOCUMENTO IDENTIDAD	1042240036
FECHA NACIMIENTO	26 09 2003 EDAD 17
TELEFONOS	3114318500-3214663164
CORREO ELECTRONICO MISENA	sguzman630@misena.edu.co
LIBRETA MILITAR	
DIRECCION DOMICILIO	Calle77#6E12
ESTRATO	1
CIUDAD	Barranquilla

2**FORMACION ACADEMICA**

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

TITULO OBTENIDO	Bachiller técnico en sistemas.
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	I.E.D La Milagrosa Fe Y Alegría.
FECHA DE GRADO	29 de noviembre de 2019

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	Sistemas
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Centro industrial y de aviación
SEMESTRES APROBADOS	

3**INFORMACION PROGRAMA DE FORMACION**

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

NOMBRE DEL PROGRAMA	ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION
CODIGO DE FICHA	2069827
PERFIL OCUPACIONAL	Aprendiz
OCUPACIONES A DESEMPEÑAR	Tecnólogo en análisis de sistemas informáticos (ADSI)
CENTRO DE FORMACION	Centro industrial y de aviación - Sena
CIUDAD DE FORMACION	Barranquilla
FECHA DE INICIO	03/03/2020
FECHA DE TERMINACION	03/03/2021
ETAPA (Lectiva- Practica)	lectiva
COORDINADOR ACADEMICO	Jorge Pedroza
TELEFONO CONTACTO	
CORREO ELECTRONICO	

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: Barranquilla- 13/04/2021 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	
TELEFONO	
CORREO ELECTRONICO	

6

INFORMACION SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

NIT	
CENTRO FORMACION	
REPRESENTANTE LEGAL	
CORREO ELECTRONICO	
TELEFONO	

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

EMPRESA	
TELEFONO	
FUNCIONARIO	
OBSERVACIONES	
<p>Marque con una x la decisión de contratar al aprendiz. Seleccionado: _____ No Seleccionado: _____</p> <p>Ciudad y Fecha de Diligenciamiento: _____ <u>27/08/2021 Barranquilla.</u> FIRMA: _____ <u>Samly</u> <u>Guzman</u></p>	

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.