

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	Emerson Gonzalezrubio De la cruz
DOCUMENTO IDENTIDAD	T.I 1043434259
FECHA NACIMIENTO	1 5 1 2 2 0 0 3 EDAD 17
TELEFONOS	3243318250 - 3002146093
CORREO ELECTRONICO MISENA	egonzalezr9@misena.edu.co
LIBRETA MILITAR	no
DIRECCION DOMICILIO	Carrera 6k1#96b-09
ESTRATO	1
CIUDAD	Barranquilla - atlántico

2**FORMACION ACADEMICA**

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

TITULO OBTENIDO	Bachiller técnico industrial especialidad sistemas
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	Institución Educativa Distrital La milagrosa Fe y Alegría
FECHA DE GRADO	29/11/2019

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	<i>técnico</i>
NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	<i>Técnico en sistemas</i>
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	<i>Institución Educativa Distrital La milagrosa Fe y Alegría</i>
SEMESTRES APROBADOS	<i>todos</i>

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	3243318250
CORREO ELECTRONICO	emergonsale@gmail.com

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: **EMERSON GONZALEZRUBIO DE LA CRUZ**

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	

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.