

Fecha	
Versión	

Convocatoria:	DD	MM	AA

#### TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES INDICACIONES ANTES DE DILIGENCIAR EL PRESENTE FORMATO:

**DATOS PERSONALES** 

- Lea cuidadosamente los ítems del formulario.
- Si alguno de los ítems no aplica escriba: N/A
- Solo se considerará la información que se encuentre debidamente soportada.

Apellidos	dos										
Nombres											
CC. Nº		De:				Sexo: F_	_ M				
Nacionalidad:			C. E. Nº								
Lib. Mil. №		Distrito N	l°		Clase	e:					
Pasaporte No.											
Correo Electrónico											
Dirección Residencia			Teléfono				Teléfono de	Con	tacto		
Dirección Oficina			Teléfono				Celular				
Lugar de Nacimiento			Ciudad						País COLOMBIA		
Fecha de Nacimiento	iento Dpto.										
Profesión			Matrícula	Profesional Nº				De			
Edad			Estado Civ	il							
Nombre Cónyuge			Nombre H	ijos							
¿HA ESTADO VINCULADO AN	TERIORMEN	ITE CON LA	A UNIVERSID	AD FRANCISCO	DE P	AULA SAN	TANDER?		SI NO		
Fecha de Vinculación	Fe	cha de Re	tiro		De	dicación	TC MT	_ C/	ÁΤ		
DD MM AA	DD	ММ	AA			Departa	imento Acadé	mic	0		
Motivo del Retiro:											
¿SE ENCUENTRA ACTUALMENTE I	PENSIONADO	0?		SI NO _	_						
ENTIDAD:											



Fecha	
Versión	

	ESTUDIOS TERMINADOS											
CLASE	INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS	D/PAÍS TÍTULO RECIBIDO			Fe	cha de	RESOLUCIÓN CONVALIDACIÓN (SI				
		·				DD	MM	AA	APLICA) *			
Bachillerato												
Pregrado												
Especialización												
Maestría												
Doctorado												
	TÍTULO DEL EXTRANJERO INDIQUE EL TIPO EQUIVALENTE EN LA	NOMBRE: N/A		TIPO:	especilización N/A		MAES N		DOCTORADO N/A			

CONVALIDACION												
CURSOS Y DIPLOMADOS												
INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL CURSO O DIPLOMA	DO		Fecha		PAIS/ CIUDAD	INTENSIDAD HORARIA					
			DD	MM	AA	2.20/10						

EXPERIENCIA DOCENTE Y PROFESIONAL											
EXPERIENCIA DO	EXPERIENCIA DOCENTE UNIVERSITARIA (indique su experiencia docente de la más antigua a la más reciente)										
UNIVERSIDAD	ACTIVIDAD	MT	TC	CÁTEDRA	ATEDRA OTRO DESDE			HASTA			
						DD	MM	AA	DD	MM	AA
T	OTAL EXPERIENCIA DOCENTE CERTIFIC	ADA:	(indiqu	ie el número	total de años)			ı	ı		



Fecha	
Versión	

EXPERIENCIA	A PROFESIONAL (indique su experiencia profesional de la más antigua a la más reciente)		
ENTIDAD	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	DESDE	HASTA
		DD MM AA	DD MM AA
TO1	TAL EXPERIENCIA PROFESIONAL CERTIFICADA: (indique el número total de años)		

CONOCIMIENTO EN IDIOMAS										
IDIOMA		LEO (%)	ESCRIBO (%)	HABLO (%)						
NIVEL DE LENGUA MARCO COMÚN EUROPEO:										

POSEE ACUALMENTE CVLAC	SI		NO	Х				
INVESTIGACION	IES RE	ALIZADAS						
TÍTULO INVESTIGACIÓN		ENTIDAD PATROCINADORA					FINALIZACIÓN	
						D I	ΛM	AA
PERTENENCIA A GRUP	OS DE	INVESTIGAC	IÓN					
NOMBRE DEL GRUPO			CATEGORÍA	PER	TENECE	NECE DESDE		
NOWBRE DEE GROPO			COLCIENCIAS			ММ		AA
	•							

	PONENCIAS										
PONENCIAS EN EVENTOS NACIONALES											
NOMBRE DE LA PONENCIA	EVENTO DONDE SE PRESENTO	CIUDAD		FECHA							
NOWBRE DE LA FORENCIA	EVENTO DONDE SE PRESENTO	CIODAD	DD	MM	AA						
PO	NENCIAS EN EVENTOS INTERNACIONALES										
NOMBRE DE LA PONENCIA	EVENTO DONDE SE PRESENTO	DONDE SE PRESENTO CIUDAD			HA						
NOMBRE DE LA FORENCIA	EVENTO BONDE SET RESENTO	CIODAD	DD	MM	AA						
			-								



Fecha	
Versión	

		· OKI·IAIO C	,,,,,,					Versiór	1			
	1	DONENCIAS CO	DIFCTIVAS					1				
	PONENCIAS COLECTIVAS								FECH/	\		
NOMBRE DE	E LA PONENCIA		EVENTO					CIUDAD	DD	MM	AA	
		PUBLICAC	CIONES									
					AÑO	ÑO						
TITULO DE LA	A PUBLICACIÓN	EDITORIAL	CIUDAD	DD	ММ	AA	ISBN	ISSN	"	NDEXADA	A EN:	
		DISTINCIONES	RECIBID	)AS								
ENTIDA	D	CL	ASE DE DISTI	NCIÓ	и от	ORG	ADA			FECI	HA.	
									DI	MM c	AA	
	ACOCIA CIONEC D	DOFFCIONIAL F	C DEDE	· C A	<u> </u>		EDTENIE	<b>2</b>				
	ASOCIACIONES P	KOFESIONALES	O KEDE	:5 A	QL	JE P	EKIENE	<u>"E</u>				
NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN O RED				TIPO DE PARTICIPACIÓN					DESDE			
										DD	MM AA	
	l	REFERENCIAS F	PERSONA	LES	•							
NOMBRES Y A	PELLIDOS	CARGO		ENTIDAD DONE			DONDE TR	IDE TRABAJA		TELÉFONO		
	RE	FERENCIAS PR	OFESION	IALI	ES							
NOMBRES Y A	PELLIDOS	CARGO		ENTIDAD DONDE TRABAJA				TELÉFONO				
que la infoi	e participo de manera libre y rmación suministrada en la Ho ción con las fuentes de procedo	ja de Vida junto co	n sus respe	ctivo	ocato s so	oria y porte	y selección, es es real, p	, así mismo d oor tanto, aut	oy fe orizo			
NOMBRE DE	L PROFESOR:						_					
						DE 2 :	, ,					
FIRMA:			FECH	A DE	ENT	KEG/	_/_/					



Fecha	
Versión	

ESTE FORMATO DEBE SER ENTREGADO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, ACOMPAÑADO DE LOS DEMAS REQUISITOS PARA LA CONVOCATORIA CON LOS RESPECTIVOS SOPORTES DOCUMENTALES ANTES DE LA FECHA Y HORA DE CIERRE DE LA CONVOCATORIA, LOS DOCUMENTOS ENVIADOS POR CORREO SERÁN ACEPTADOS SI EL SELLO DEL CORREO TIENE FECHA ANTERIOR A LA FECHA DE CIERRE DE LA CONVOCATORIA.

SÓLO SE CONSIDERARÁN LOS CANDIDATOS QUE PRESENTEN SU DOCUMENTACIÓN COMPLETA.