

	HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE -PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD-	Código: FD052-2 Versión: 1 Fecha: enero 2019
---	---	---

I. INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación:	<u>1020449607</u>	ID del estudiante	<u>353163</u>
<small>Escriba todos los números</small>			
Tipo:	<input checked="" type="radio"/> C.C <input type="radio"/> T.I <input type="radio"/> Cédula extranjera		
Apellido 1:	<u>rios</u>	Apellido 2:	<u>mazo</u>
Nombres:	<u>Mario</u>		
Teléfono residencia:	<u>5973948</u>	Dirección:	<u>Cra 49 # 47-70</u>
Estado civil:	<u>Unión libre</u>	Correo electrónico:	<u>Mario.riosm92@gmail.com</u>
Grupo sanguíneo/RH:	<u>0+</u>		<u>Mario.riosm@campusucc.edu.co</u>
Estrato:	<u>3</u>		

II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico	<u>Medicina</u>
Sede:	<u>Medellín</u>
Semestre académico:	<u>Estudiante 11 semestre</u>



III. ANEXOS

☒ Documento de Identificación

☐ Certificado de afiliación a SGSSS

Certificado de vacunación o titulación vacunas:

☒ Hepatitis A

☐ Hepatitis B *

☒ Influenza

☐ Tosferina (Pertusis)

☒ Varicela *

☒ Triple viral (Parotiditis, Rubeola y Sarampión)

***Son vacunas que requieren de Titulación**