

 <p>Universidad Cooperativa de Colombia</p>	<p align="center"><b>HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE -PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD-</b></p>	<p><b>Código:</b> FD051-2 <b>Versión:</b> 2 <b>Fecha:</b> Mayo 2018</p>
--	---	---

## I. INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación:	1017181291	ID del estudiante	538655
Escriba todos los números, sin puntos ni comas			
Tipo:	<input checked="" type="radio"/> C.C <input type="radio"/> T.I <input type="radio"/> Cédula extranjera		
Apellido 1:	Camargo	Apellido 2:	Escobar
Nombres:	Cindy Paola		
Teléfono de contacto:	3146773681-5821683	Dirección :	Calle 50ª#84-122
Municipio:	Medellín	Departamento:	Antioquia
Estado civil:	Soltero	Correo electrónico:	Cindy.camargoes@campusucc.edu.co
Grupo sanguíneo/RH:	B	RH:	+
Estrato:	5		
Fecha de nacimiento:	30/05/1990		

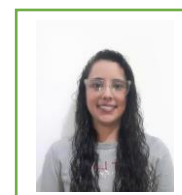
## II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico	<input checked="" type="radio"/> Medicina <input type="radio"/> Enfermería <input type="radio"/> Auxiliar de Enfermería <input type="radio"/> Odontología
Sede:	Medellín
Semestre académico:	5

## III. ANEXOS

- ☒ Documento de Identificación    ☒ Certificado de afiliación a SGSSS

Certificado de vacunación o titulación vacunas:



- ☒ Hepatitis A    ☒ Hepatitis B \*    ☒ Influenza    ☒ Varicela \*
- ☒ Tosferina (Pertusis)    ☒ Triple viral (Parotiditis, Rubeola y Sarampión)

**\*Son vacunas que requieren de Titulación**

**Otras vacunas o certificados que aplique según normatividad**