

	HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE -PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD-	Código: FD052-2 Versión: 1 Fecha: Julio 2016
---	---	---

I. INFORMACIÓN PERSONAL

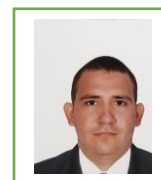
Número de identificación: 1017219045 ID del estudiante 334548
Escriba todos los números

Tipo: ☒ C.C. ☐ T.I. ☐ Cédula extranjera

Apellido 1: Gallego Apellido 2: León
 Nombres: Anderson
 Teléfono residencia: 3206904779 Dirección: calle 86 #32-27 Belén las Mercedes
 Estado civil: Casado Correo electrónico: Anderson.gallegol@campusucc.edu.co
 Grupo sanguíneo/RH: A+
 Estrato: 3

II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico Medicina
 Sede: Medellín
 Semestre académico: 11Semestre



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**