

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

## I. INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación:	1042775786	ID del estudiante	534527
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:	Cardenas	Apellido 2:	Vasquez
Nombres:	Laura María		
Teléfono de contacto:	3136043539	Dirección:	Calle 52# 78b-16
Municipio:	Medellín	Departamento:	Antioquia
Estado civil:	Soltero	Correo electrónico:	<a href="mailto:laura.cardenasv@campusucc.edu.co">laura.cardenasv@campusucc.edu.co</a>
Grupo sanguíneo/RH:	O	RH:	+
Estrato:	5		
Fecha de nacimiento:	21/julio/2000		

## 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:	Estudiante de 5º semestre

## 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**

