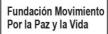


Ministerio del Poder Popular del **Despacho de la Presidencia** y **Seguimiento de la Gestión de Gobierno** 







**FOTO** 

## OFERTA DE SERVICIO

Datos Personales:											_			
Apellidos:				Nombres:						Cédula de Identidad:				
Fecha de Nacimiento:	e Nacimiento: Edad: Sexo: Femenino:		Masculin	no:	Nacionalida Venezolano:				Si es Naturalizado Indi Fecha:// Gaceta Oficial Nro		.	Nacimiento:		
Estado Civil: Soltero: Casado: Divorciado: Viudo: Unido: Apellido y Nombre C.I											No			
Dirección de Habitación:											Teléfono Habitación:			
									Celular:					
Otra Dirección de Ubicación:									Telé	Teléfono Contacto:				
									-Face	-Facebook:				
									Twitter:					
Educación: Educación:														
Nivel:		Instituto-Localidad: Esp		ecialidad	De	Desde:	Hasta:	Último Año o Semestre	O.	wo	Graduado			
Educación Básica del 1er. Gdo, a 6 to. Gdo.									Aprobado:	SI	NO	Actual	Otro	
Educación Básica de 7mo. Gdo. a 9no.Gdo.														
Educ. Diversificada del 4to Año a 5to Año														
Técnico Medio														
Técnico Superior														
Universitario														
Otros (Especialidad, Maestría, Post-Grad	0)													
Títulos o Certificado	os Obte	enidos:												
Idiomas que Domina	a:													
1 Habla:	Esc	ribe: Lee	e:,	2	Habl	a: I	Escribe:	: Lee:_	, 3	Habl	a:	_ Escribe:	_ Lee:	
Cursos Realizados:														
Denominación:		Instit	Instituto, Dirección:			Total Horas:				Fecha:				
						_								



Experiencia Laboral e	n la Administración l	Pública (ú	iltimos tres empleos):					
Organismo:	Dirección:		Teléfono:	Último Cargo:	Desde:	Hasta:		
						—		
						$\vdash$		
Experiencia Laboral e	on la Empresa Privad	a: (último	s tres empleas).	•				
Empresa:	Dirección:	a. (aramo	Teléfono:	Último Cargo:	Desde:	Ha	Hasta:	
•								
						—		
Datos Socio-Económic	cos (personas que dep	ende de ı	ısted):	•				
A 11: J	N	S	D4	E-l- d-N-d-d-	rd.d.		e con ted:	
Apellidos y	Nombres:	Sexo:	Parentesco:	Fecha de Nacimiento:	Desde:  Edad:  Teléf  insecuencia autite se compruei	Sí:	No:	
							$\vdash$	
							$\vdash$	
D. ( ) , D. ( )	<i>(</i> , 1)		<i>c</i>	1				
Referencias Personale Apellidos y		ias que no	o sean familiares): Direcció	n,	Tolá	fono:		
Apeniuos y	Nombres.		рпессю	Telefolio.				
		<del> </del>						
Información Adiciona	d:							
T. C	,							
Información Adiciona	<u>ı:</u>							
Declaro que la inform	nación y datos sumini	strados ei	n esta solicitud son verd	daderos y exactos; en con	secuencia au	ıtorizo	la	
	-			ganismo y posteriormento				
				rá considerado como caus				
terminación laboral.			,		,	<b>F</b>		
		Fecha:	•	Firma:				
Lugar:	1	ecild;		Firma;				

