|  |  |
| --- | --- |
| **HOJA DE VIDA APRENDICES EN PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA**  F04-9124-002/ 06-10  Ejecución de la Formación Profesional  Desarrollo Curricular |  |

**INFORMACION GENERAL DEL APRENDIZ**

Información personal del aprendiz. Usted como empleador podrá solicitar ampliación de esta.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** |  | | | | | | | | | |  |
| **DOCUMENTO IDENTIDAD** |  | | | | | | | | | |
| **FECHA NACIMIENTO** |  |  |  |  |  |  |  |  | EDAD |  |
| **TELEFONOS** |  | | | | | | | | | |
| **CORREO ELECTRONICO MISENA** |  | | | | | | | | | |
| **LIBRETA MILITAR** |  | | | | | | | | | |
| **DIRECCION DOMICILIO** |  | | | | | | | | | |
| **ESTRATO** |  | | | | | | | | | |
| **CIUDAD** |  | | | | | | | | | |  |

**FORMACION ACADEMICA**

Digite la información referente al título obtenido en el grado 11 que corresponde a la educación media.

|  |  |
| --- | --- |
| **TITULO OBTENIDO** |  |
| **INSTITUCIÓN EDUCATIVA** |  |
| **FECHA DE GRADO** |  |

Si usted ha realizado estudios de nivel superior como Técnico TC, Tecnólogo TL, Especialización Tecnológica TE, Universitaria UN, Especialización ES, Maestría MG, Doctorado DOC, relaciónelos a continuación

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL** |  |
| **NOMBRE DE LOS ESTUDIOS** |  |
| **INSTITUCIÓN EDUCATIVA** |  |
| **SEMESTRES APROBADOS** |  |

**INFORMACION PROGRAMA DE FORMACION**

Información relevante del programa de formación, para más información podrá contactar al Coordinador Académico

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROGRAMA** |  |
| **CODIGO DE FICHA** |  |
| **PERFIL OCUPACIONAL** |  |
| **OCUPACIONES A DESEMPEÑAR** |  |
| **CENTRO DE FORMACION** |  |
| **CIUDAD DE FORMACION** |  |
| **FECHA DE INICIO** |  |
| **FECHA DE TERMINACION** |  |
| **ETAPA (Lectiva- Practica)** |  |
| **COORDINADOR ACADEMICO** |  |
| **TELEFONO CONTACTO** |  |
| **CORREO ELECTRONICO** |  |

**FIRMA DEL APRENDIZ**

|  |
| --- |
| MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD QUE CONTRAVENGAN EL REGLAMENTO ESTUDIANTIL O TERMINOS LEGALES, PARA DESARROLLAR LA ETAPA PRÁCTICA DESEMPEÑANDOME EN UNA EMPRESA A TRAVÉS DEL CONTRATO DE APRENDIZAJE. PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES  Ciudad y Fecha de Diligenciamiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**FIRMA FUNCIONARIO PROMOCION Y RELACIONAMIENTO CORPORATIVO SENA**

Información del funcionario encargado en el Centro de Formación. Contacte para la legalización del contrato de aprendizaje.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE FUNCIONARIO** |  |
| **TELEFONO** |  |
| **CORREO ELECTRONICO** |  |

**INFORMACION SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NIT** |  |
| **CENTRO FORMACION** |  |
| **REPRESENTANTE LEGAL** |  |
| **CORREO ELECTRONICO** |  |
| **TELEFONO** |  |

**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **EMPRESA** |  |
| **TELEFONO** |  |
| **FUNCIONARIO** |  |
| **OBSERVACIONES**  Marque con una x la decisión de contratar al aprendiz. Seleccionado: \_\_\_\_\_ No Seleccionado: \_\_\_\_  Ciudad y Fecha de Diligenciamiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Solicitamos a la empresa imprimir y suministrar copia de este documento una vez realizada la evaluación del aprendiz que será remitida a la oficina de Relacionamiento Corporativo del Centro de Formación.