**CURRICULUM VITAE**

1. ANTECEDENTES PERSONALES:

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO:** |  |
| **RUT:** |  |
| **FECHA DE NACIMIENTO:** |  |
| **DIRECCIÓN DE DOMICILIO:** |  |
| **COMUNA:** |  |
| **TELÉFONO FIJO:** |  |
| **TELÉFONO MÓVIL:** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** |  |
| **CARGO AL QUE POSTULA:** |  |

1. ESTUDIOS DE ENSEÑANZA BÁSICA Y MEDIA:

(Marque con un “X” completa o incompleta según corresponda).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENSEÑANZA BÁSICA:** | **COMPLETA:** |  | **INCOMPLETA:** |  |
| **INSTITUCIÓN:** |  |
| **ENSEÑANZA MEDIA:** | **COMPLETA:** |  | **INCOMPLETA:** |  |
| **INSTITUCIÓN:** |  |

1. ESTUDIOS DE PREGRADO: (Sólo aquellos con certificación)

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

|  |  |
| --- | --- |
| **TÍTULO PROFESIONAL / TÉCNICO** | **INSTITUCIÓN / UNIVERSIDAD** |
|  |  |
| **DURACIÓN DE LA CARRERA****(N° DE SEMESTRES)** | **FECHA DE INGRESO****(MES/AÑO)** | **FECHA TITULACIÓN****(MES/AÑO)** |
|  |  |  |

1. ESTUDIOS DE POSTGRADO: (Solo aquellos con certificación)

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

|  |  |
| --- | --- |
| **POSTÍTULO / POSTGRADO / MAGISTER** | **INSTITUCIÓN / UNIVERSIDAD** |
|  |  |
| **DURACIÓN****POSTÍTULO / POSTGRADO / MAGISTER** | **FECHA DE INGRESO****(MES/AÑO)** | **FECHA DE TITULACIÓN****(MES/AÑO)** |
|  |  |  |

1. CAPACITACIÓN RELACIONADA CON EL ÁREA DE DESEMPEÑO DEL CARGO:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD****DE CAPACITACIÓN** | **INSTITUCIÓN****QUE LO IMPARTIÓ** |
|  |   |
| **FECHA CAPACITACIÓN****(MES/AÑO)** | **TOTAL HORAS PEDAGÓGICAS** | **CIUDAD** |
|  |  |  |

1. ANTECEDENTES LABORALES: (En caso de ser necesario, insertar más filas).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INSTITUCIÓN** | **CARGO** | **FUNCIONES** | **FECHA DE DESEMPEÑO****(MES/AÑO)** |
| **DESDE** | **HASTA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. REFERENCIAS LABORALES: (Requisito indispensable para la selección. Sólo considerar información vigente y/o actualizada de contactos de jefaturas directas.)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **INSTITUCIÓN** | **CARGO** | **RELACION LABORAL (JEFATURA, SUPERVISOR, ETC.)** | **TELEFONO** | **CORREO ELECTRONICO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. OTROS ANTECEDENTES: Indique otros antecedentes que considere relevantes.

(Todo antecedente debe ser respaldado con certificado o documento que acredite lo citado)

|  |
| --- |
|  |

1. SI USTED TRABAJÓ ANTERIORMENTE EN SERPAJ CHILE, COMPLETE EL SIGUIENTE CUADRO:

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE CENTRO DE TRABAJO:** |  |
| **FECHA DE DESEMPEÑO (MES/AÑO)** | **DESDE:** |  | **HASTA:** |  |
| **CARGO:** |  |
| **REGIÓN:** |  |
| **COMUNA:** |  |
| **NOMBRE JEFATURA DIRECTA:** |  |