**CONVOCATORIA**

**PRESENTACION DE EXPRESIONES DE INTERÉS**

**PARA LA FORMACIÓN DE TÉCNICOS SISTEMAS DE GESTIÓN ENERGÉTICA**

**FORMATO DE CURRICULUM VITAE PARA POSTULACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | |
| Nombres |  |
| Apellidos |  |
| Cedula de identidad |  |
| Ciudad de nacimiento |  |
| Fecha de nacimiento |  |
| Sexo |  |
| Ciudad de residencia |  |
| Estado civil |  |
| Correo electrónico de contacto |  |
| Teléfonos fijos / móvil de contacto |  |
| Dirección domiciliaria |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EDUCACION PROFESIONAL** | | | |
| **Estudios de postgrado**  (Aplica para títulos de 4to nivel, Phd, Maestrías ) | **Títulos obtenidos** | **Fecha de otorgamiento** | **Universidad** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Estudios de pregrado**  (Aplica para títulos universitarios de 3er nivel) | **Títulos obtenidos** | **Fecha de otorgamiento** | **Universidad** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMACION COMPLEMENTARIA RELACIONADA CON LA CONVOCATORIA** | | |
| Diplomados y especializaciones. Cursos, talleres o seminarios de duración igual o superior a veinte horas académicas. | **Número de horas** | **Universidad o Centro de Estudios** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPERIENCIA PROFESIONAL GENERAL** | |
| Empresa |  |
| **Cargo Actual** |  |
| Funciones y/o responsabilidades |  |
| Principales logros |  |
| Dirección y Teléfonos de entidad contratante |  |
| Tiempo de duración del contrato |  |
| Contacto para referencia (Jefe Inmediato y teléfono) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPERIENCIA PROFESIONAL RELACIONADA** | |
| Empresa |  |
| Cargo |  |
| Funciones y/o responsabilidades |  |
| Principales logros |  |
| Dirección y Teléfonos de entidad contratante |  |
| Tiempo de duración de contrato |  |
| Contacto para referencia (Jefe Inmediato y teléfono) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPERIENCIA PROFESIONAL ESPECIFICA RELACIONADA CON LA CONVOCATORIA** | |
| Área de especialización |  |
| Nombre de la actividad |  |
| Breve descripción de la misma |  |
| Nombre de entidad contratante |  |
| Dirección y Teléfonos de entidad contratante |  |
| Tiempo de duración del contrato |  |
| Nombre de Jefe Inmediato o supervisor |  |

Una vez lleno remitir a:

fernanda.valencia@meer.gob.ec