**SECRETARÍA GENERAL DE ALADI**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN A COMPLETAR PARA POSTULACIÓN A CARGOS VACANTES**

*Favor complete los campos que corresponda*

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| Nombres |  |
| Apellidos |  |
| Nacionalidad |  |
| Fecha de Nacimiento |  |
| Sexo |  |
| País y ciudad de Residencia |  |
| Estado Civil |  |
| Número de Hijos |  |
| Correo electrónico |  |
| Teléfono |  |
| Teléfono Móvil |  |
| Dirección |  |

**La información solicitada, que a continuación se detalla, deberá ser completada en orden decreciente de fecha.**

|  |
| --- |
| **IDIOMAS OFICIALES DE LA SECRETARÍA GENERAL DE ALADI** |
| Español (\*) |  |
| Portugués (\*) |  |
| (\*)Indicar en la columna de la derecha cual es la lengua materna del postulante y el nivel alcanzado en la segunda. |

|  |
| --- |
| **CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS ADICIONALES A LOS OFICIALES DE LA SECRETARÍA GENERAL DE ALADI** |
| **Lengua** | **Nivel Alcanzado** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**INFORMACIÓN A COMPLETAR POR POSTULANTES A CARGOS DE LA CATEGORÍA INTERNACIONAL Y TÉCNICA**

|  |
| --- |
| **FORMACIÓN** |
| **Títulos obtenidos de nivel profesional o técnico**(Aplica para títulos de grado o tecnicaturas) | **País y Fecha de otorgamiento** | **Universidad o Centro de Estudios** | **Títulos intermedios o estudios sin concluir** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Estudios de especialización a nivel de posgrado**(Aplica para títulos de Maestrías, posgrados, etc.) | **País y Fecha de otorgamiento** | **Universidad o Centro de Estudios** | **Títulos intermedios o estudios sin concluir** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **FORMACIÓN COMPLEMENTARIA RELACIONADA CON EL PERFIL PROFESIONAL O TÉCNICO** |
| Especializaciones, talleres o seminarios de duración igual o superior a veinte horas académicas, relacionados con la temática solicitada en los requisitos específicos que figuran en las Bases del concurso. | **Fecha de realización y cantidad de horas** | **País y Universidad o Centro de Estudios** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**INFORMACIÓN A COMPLETAR POR POSTULANTES A CARGOS DE LA CATEGORÍA ADMINISTRATIVA**

|  |
| --- |
| **FORMACIÓN** |
| **Ciclo Básico de Enseñanza Secundaria** |
| **Fecha de Finalización** | **País y Centro de Estudios** |
|   |  |
| **Segundo Ciclo de Enseñanza Secundaria** |
| **Fecha de Finalización** | **País y Centro de Estudios** | **En caso de no haber finalizado el Segundo Ciclo indicar el último año aprobado** |
|  |  |  |
| **Títulos obtenidos de nivel técnico o especializado** | **País y Fecha de otorgamiento** | **Universidad o Centro de Estudios** | **Títulos intermedios o estudios sin concluir** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **OTROS ESTUDIOS RELACIONADOS CON LA FORMACIÓN SOLICITADA EN LAS BASES DEL LLAMADO A CONCURSO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **FORMACIÓN COMPLEMENTARIA RELACIONADA CON EL PERFIL SOLICITADO** |
| Especializaciones, talleres o seminarios de duración igual o superior a veinte horas académicas, relacionados con la temática solicitada en los requisitos específicos que figuran en las Bases del concurso. | **Fecha de realización y cantidad de horas** | **País y Universidad o Centro de Estudios** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**INFORMACIÓN A COMPLETAR POR TODOS LOS POSTULANTES**

|  |
| --- |
| **INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA** |
| **Docencia impartida en los últimos 5 años** | **Años de docencia a nivel universitario o técnico** | **Materias** | **País y Universidad o Centro de Estudios** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Exposiciones, cursos, talleres, seminarios impartidos en los últimos 5 años** | **Fecha** | **Cantidad de horas** | **País y Universidad o Centro de Estudios** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Investigaciones** | **Fecha** | **Publicación** | **País y Universidad o Centro de Estudios** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL AFIN** |
| Nombre de la Empresa (especificar si es pública, privada, organismo internacional u otro):  |  |
| Cargo (indicar si es un cargo con o sin supervisión. En este último caso especificar personal a cargo): |  |
| Principales funciones y responsabilidades: |  |
| Fecha de inicio de actividades: |  |
| Fecha de finalización de actividades: |  |
| En caso de finalización de la relación laboral, especificar motivo: |  |
| Contacto para referencia, especificar nombre y teléfono: |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL AFIN** |
| Nombre de la Empresa (especificar si es pública, privada, organismo internacional u otro):  |  |
| Cargo (indicar si es un cargo con o sin supervisión. En este último caso, especificar personal a cargo):  |  |
| Principales funciones y responsabilidades: |  |
| Fecha de inicio de actividades: |  |
| Fecha de finalización de actividades: |  |
| En caso de finalización de la relación laboral, especificar motivo: |  |
| Contacto para referencia, especificar nombre y teléfono: |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL AFIN** |
| Nombre de la Empresa (especificar si es pública, privada, organismo internacional u otro):  |  |
| Cargo (indicar si es un cargo con o sin supervisión. En este último caso, especificar personal a cargo):  |  |
| Principales funciones y responsabilidades: |  |
| Fecha de inicio de actividades: |  |
| Fecha de finalización de actividades: |  |
| En caso de finalización de la relación laboral, especificar motivo: |  |
| Contacto para referencia, especificar nombre y teléfono: |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL AFIN** |
| Nombre de la Empresa (especificar si es pública, privada, organismo internacional u otro):  |  |
| Cargo (indicar si es un cargo con o sin supervisión. En este último caso especificar personal a cargo): |  |
| Principales funciones y responsabilidades: |  |
| Fecha de inicio de actividades: |  |
| Fecha de finalización de actividades: |  |
| En caso de finalización de la relación laboral, especificar motivo: |  |
| Contacto para referencia, especificar nombre y teléfono: |  |

|  |
| --- |
| Comentarios o información adicional relacionados con formación e incidencia con el cargo a ocupar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\_\_\_\_\_\_\_