

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
ÁREA SECRETARIAL Y ADMINISTRATIVA
Actualización de Información Personal y Académica

EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS REQUIERE MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN PERSONAL Y ACADÉMICA DE TODOS LOS FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN, MOTIVO POR EL CUAL – CON FUNDAMENTO EN LO QUE DISPONE EL ARTÍCULO 2º DE NUESTRO REGLAMENTO AUTÓNOMO DE SERVICIOS – SE LE SOLICITA COMPLETAR EL PRESENTE FORMULARIO Y REMITIRLO A ESTE DESPACHO CON LA MAYOR BREVEDAD.

INFORMACIÓN PERSONAL

Anote en forma clara los datos personales que se solicitan

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE COMPLETO	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: →	FECHA:	LUGAR:
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/> Unión Libre			
*DIRECCIÓN EXACTA DEL DOMICILIO (por señas):			
PROVINCIA:	CANTÓN:	DISTRITO:	
*CELULAR:	*DOMICILIO:	*FAX:	*OTRO:
*APARTADO POSTAL:	*CORREO ELECTRÓNICO:		
¿POSEE ALGUNA LIMITACIÓN QUE LE CAUSE DISCAPACIDAD? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Indique cuál y si es permanente o temporal:			
CONDICIÓN DE LA DISCAPACIDAD: <input type="checkbox"/> De nacimiento <input type="checkbox"/> Adquirida			

*ESTOS DATOS SERÁN UTILIZADOS PARA EFECTOS DE REALIZAR NOTIFICACIONES POR PARTE DE ESTE DEPARTAMENTO EN CASO DE SER NECESARIO.

CONSTITUCIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR

Anote en forma clara los datos que se solicitan sobre los siguientes parientes

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	CÉDULA
Padre			
Madre			
Cónyuge			
Hijo (a)			
Hijo (a)			
Hijo (a)			
Hijo (a)			
Hijo (a)			

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
ÁREA SECRETARIAL Y ADMINISTRATIVA
Actualización de Información Personal y Académica

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Anote en forma clara los datos que se solicitan sobre su formación académica

¿Posee estudios técnicos y/o universitarios concluidos? NO SI Indique cuál o cuáles:

NIVEL O GRADO ACADÉMICO	NOMBRE DE LA CARRERA	ESPECIALIDAD O ÉNFASIS
<input type="checkbox"/> TÉCNICO		
<input type="checkbox"/> DIPLOMADO		
<input type="checkbox"/> BACHILLERATO		
<input type="checkbox"/> LICENCIATURA		
<input type="checkbox"/> MAESTRÍA		
<input type="checkbox"/> DOCTORADO		
<input type="checkbox"/> OTROS		

¿Cursa actualmente estudios técnicos y/o universitarios? NO SI Indique cuál o cuáles:

CARRERA 1	_____	GRADO ACADÉMICO	_____
UNIVERSIDAD	_____	CRÉDITOS APROBADOS	_____
CARRERA 2	_____	GRADO ACADÉMICO	_____
UNIVERSIDAD	_____	CRÉDITOS APROBADOS	_____

****DEBE APORTAR CONSTANCIA O CERTIFICACIÓN DE LA UNIVERSIDAD QUE DEMUESTRE LOS CRÉDITOS APROBADOS.**

¿Se encuentra incorporado a un colegio profesional? NO SI Indique cuál o cuáles:

A) _____

B) _____

Observaciones

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACIÓN ANOTADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO ES VERDADERA Y COMPLETA.

FIRMA

FECHA