

FOTO

 MATRICULA PROFESIONAL DUPLICADO

INFORMACION PERSONAL

PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRES		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DOCUMENTO DE IDENTIDAD				SEXO
DIA	MES	AÑO	LUGAR	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE	N°	DE	<input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO	
DIRECCION DE RESIDENCIA				CIUDAD		DEPARTAMENTO		
TELEFONO		CELULAR		CORREO ELECTRONICO				
DIRECCION DE CORRESPONDENCIA								

INFORMACION ACADEMICA

UNIVERSIDAD				PROGRAMA			
				MVZ	MV	Z	
CIUDAD		N° ACTA DE GRADO		N° DIPLOMA		FECHA DE GRADO	
						DIA	MES
						AÑO	
OTROS ESTUDIOS PROFESIONALES				FECHA DE GRADO			
UNIVERSIDAD			TITULO			DIA	MES
						AÑO	
UNIVERSIDAD			TITULO			DIA	MES
						AÑO	

INFORMACION LABORAL

EMPRESA		DIRECCION		CIUDAD/PAIS		TELEFONO	
NATURALEZA							
<input type="checkbox"/> PUBLICA	<input type="checkbox"/> PRIVADA	<input type="checkbox"/> MIXTA	<input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE	<input type="checkbox"/> OTRA	_____		
CARGO		INGRESOS MENSUALES					
		<input type="checkbox"/> 1 - 3 SMMLV	<input type="checkbox"/> 3 - 6 SMMLV	<input type="checkbox"/> 6 - 10 SMMLV	<input type="checkbox"/> > 10 SMMLV		
AREA DE TRABAJO							
<input type="checkbox"/> GANADERIA	<input type="checkbox"/> AVICULTURA	<input type="checkbox"/> EQUINOS	<input type="checkbox"/> DOCENCIA	<input type="checkbox"/> INSUMOS	<input type="checkbox"/> LABORATORIO		
<input type="checkbox"/> PORCICULTURA	<input type="checkbox"/> ACUACULTURA	<input type="checkbox"/> ESPECIES MENORES	<input type="checkbox"/> ESPECIES SILVESTRES	<input type="checkbox"/> OTRA	_____		
AREA DE PROFUNDIZACION							
<input type="checkbox"/> PRODUCCION	<input type="checkbox"/> NUTRICION	<input type="checkbox"/> ADMINISTRACION	<input type="checkbox"/> ASISTENCIA TECNICA				
<input type="checkbox"/> SALUD PUBLICA	<input type="checkbox"/> DOCENCIA	<input type="checkbox"/> INVESTIGACION	<input type="checkbox"/> OTRA _____				

INFORMACION ADICIONAL

ESTADO CIVIL		FIRMA DEL SOLICITANTE		HUELLA	
PERSONAS A CARGO					
N° DE HIJOS					
TIPO DE VIVIENDA					
<input type="checkbox"/> PROPIA		<input type="checkbox"/> ARRENDADA			

PARA USO EXCLUSIVO DE COMVEZCOL

DOCUMENTOS ANEXOS		RADICACION		VERIFICACION	
<input type="checkbox"/> D.I.	<input type="checkbox"/> FOTOS	FECHA		CONFIRMACION EGRESADO	
<input type="checkbox"/> ACTA GRADO	<input type="checkbox"/> CONSIGNACION	# RADICADO	MODALIDAD	REGISTRO EN APP	
		RADICADO POR		N° MATRICULA	

OBSERVACIONES	

