



Formulario de inscripción

LLAMADO PARA DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN DE COORDINADOR/A EDUCATIVO/A PARA CECAP (Dolores – Melo – Young)

(El presente formulario tiene carácter de declaración) *

1. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
CEDULA DE IDENTIDAD	CREDENCIAL CIVICA	FECHA DE NACIMIENTO	
TELEFONO	CEL	E-MAIL	

Atención: La casilla de E-mail será utilizada para las comunicaciones.

DEPARTAMENTO AL QUE SE POSTULA

2. DOMICILIO

CALLE	NUMERO	APTO.	OTROS
CIUDAD	DEPARTAMENTO	CODIGO POSTAL	

3. INCOMPATIBILIDADES- Marque lo que corresponda con una "X"

El goce de una pasividad o retiro de quien haya sido funcionario público.	No	<input type="checkbox"/>
El Desempeño como docente en régimen de dedicación total en alguna Institución Educativa	No	<input type="checkbox"/>
Haber sido destituido como consecuencia de la comisión de falta administrativa grave por incumplimiento de obligaciones sea en condición de funcionario público o bajo cualquier otra modalidad de vinculación	No	<input type="checkbox"/>

Si	<input type="checkbox"/>
Si	<input type="checkbox"/>
Si	<input type="checkbox"/>

