



HOJA DE VIDA ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS FORMATIVAS

				FOTO 3X4	
NOMBRES Y APELLIDOS		FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO	
TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO	CIUDAD DE EXPEDICIÓN		FECHA DE EXPEDICIÓN	
CORREO ELECTRÓNICO					
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DE LA CIUDAD DONDE REALIZA LA PRÁCTICA		CIUDAD	TELÉFONO FIJO Y/O MÓVIL		
PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD	CIUDAD DE PROCEDENCIA	GÉNERO	CÓDIGO ESTUDIANTIL		
		F	M		
AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL					
EPS	FECHA DE VINCULACIÓN		TIEMPO DE VIGENCIA		
NOMBRE DEL PADRE O MADRE		NOMBRE DEL ACUDIENTE			
LUGAR Y DIRECCIÓN RESIDENCIA PADRE O MADRE		LUGAR Y DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL ACUDIENTE			
TELÉFONO/ CELULAR DEL PADRE Y MADRE		TELÉFONO /CELULAR DEL ACUDIENTE			
PLAN DE INMUNIZACIONES ADULTO					
BIOLÓGICO	DOSIS	FECHA			
Sarampión/rubéola					
Toxide Tetánico-Diftérico-TD					
Hepatitis B					
Fiebre Amarilla					

