|  |
| --- |
| UNIVERSIDAD DE CALDASFACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUDFORMATO POSTULACIÓN CARGO DE DIRECCIÓN DE PROGRAMA DE POSGRADOADOPTADO MEDIANTE RESOLUCIÓN 033 DE 2019 |
| NOMBRE DEL POSTULADO |  |
| CÉDULA No. |  |
| CELULAR |  |
| E-MAIL |  |
| PROFESIÓN |  |
| TÍTULO POSGRADO |  |
| DEPARTAMENTO DE ADSCRIPCIÓN |  |
| PROGRAMA AL QUE SE POSTULA |  |
| TIPO DE VINCULACIÓN | PLANTA |  | OCASIONAL (**ver nota aclaratoria**)**[[1]](#footnote-1)** |  |
| FECHA DE INGRESO A LA UNIVERSIDAD (CUALQUIER TIPO DE VINCULACIÓN) |  |
| ESTAMENTO QUE APOYA LA POSTULACIÓN (marque x) | ESTUDIANTIL |  | DOCENTE |  | AUTOPOSTULACIÓN |  |
| **ANEXOS AL PRESENTE FORMATO** |
| HOJA DE VIDA EN FORMATO PDF |  |
| ESCALAFÓN DOCENTE (se verifica desde Secretaría de Consejo) |  |
| ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA UNIVERSIDAD DE CALDAS (se verifica desde Secretaría de Consejo) |  |
| ANTECEDENTES FISCALES (se verifica desde Secretaría de Consejo) |  |
| ANTECEDENTES PENALES (se verifica desde Secretaría de Consejo) |  |
| ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA (se verifica desde Secretaría de Consejo) |  |
| **FIRMAS** |
| **POSTULADO** |  |
| **REPRESENTANTE ESTUDIANTIL DEL PROGRAMA** (CUANDO APLIQUE) |  |
| **REPRESENTANTE DOCENTE ANTE EL CONSEJO DE FACULTAD** (CUANDO APLIQUE) |  |

Fecha de presentación:

Firma quien recibe:

1. En los términos del Acuerdo 047 de 2017, parágrafo del artículo 39, sólo se considerará la postulación de un docente ocasional en el caso que no se cuente con la postulación de un docente de planta para el cargo. [↑](#footnote-ref-1)