|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UNIVERSIDAD DE CALDAS  FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD  FORMATO POSTULACIÓN CARGO DE DIRECCIÓN DE PROGRAMA | | | | | | | |
| NOMBRE DEL POSTULADO |  | | | | | | |
| CÉDULA No. |  | | | | | | |
| CELULAR |  | | | | | | |
| E-MAIL |  | | | | | | |
| PROFESIÓN |  | | | | | | |
| TÍTULO POSGRADO |  | | | | | | |
| DEPARTAMENTO DE ADSCRIPCIÓN |  | | | | | | |
| PROGRAMA AL QUE SE POSTULA |  | | | | | | |
| 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: