|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **FORMATO DE HOJA DE VIDA CANDIDATAS AL**  **CONSEJO LOCAL DE MUJERES Y EQUIDAD DE**  **GÉNERO DE RAFEL URIBE URIBE 2020** | | | | | | |
| **Tipo de D.I** |  | | | | **Número de documento** |  | | |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | | | | |
| **Nombres** | | | | | **Apellidos** | | | |
|  | | | | |  | | | |
| **Fecha de Nacimiento** | | | | | **Lugar de nacimiento** | | **Edad** | |
| DD | MM | | | Año | Departamento | Municipio | Años | |
| **Dirección de correspondencia** | | | | | **Localidad barrio y UPZ** | | | |
|  | | | | | Localidad | Barrio | | UPZ |
| **Teléfono fijo** | | | | **Celular** | | **Estado civil** | | |
|  | | | |  | |  | | |
| **Sexo** | **O. Sexual** | | | **I. de género** | **¿Tiene algún tipo de discapacidad?** | | **¿Cuál?** | |
|  |  | | |  | Si | No | Si | No |
| **¿Pertenece a algún grupo étnico? ¿cuál?** | | | | | **Es víctima del conflicto armado** | | **Pertenece a alguna población no indicada anteriormente ¿cuál?** | |
| Si/No | ¿cuál? | | | | Si/No | ¿cuál? | Si/No | ¿cuál? |
| **FORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | | | | | |
| **Formación Básica** | | | | | | | | |
| **Primaria** | | | | **Bachillerato / titulo obtenido** | | | | |
| Si | No | | | Si | No | ¿cuál? | | |
| **Educación superior pregrado** | | | | | | | | |
| **1. Pregrado** | | | | **Graduada** | | **Titulo obtenido** | | |
| Si | No | | | Si | No | ¿cuál? | | |
| **2. Pregrado** | | | | **Graduada** | | **Titulo obtenido** | | |
| Si | No | | | Si | No | ¿cuál? | | |
| **Educación superior posgrado** | | | | | | | | |
| **Modalidad académica** | | | | **Titulo obtenido** | | | | |
|  | | | | Si | No | ¿cuál? | | |
| **Modalidad académica** | | | | **Graduada** | | **Titulo obtenido** | | |
|  | | | | Si | No | ¿cuál? | | |
| **Modalidad académica** | | | | **Graduada** | | **Titulo obtenido** | | |
|  | | | | Si | No | ¿cuál? | | |
| **Modalidad académica** | | | | **Graduada** | | **Titulo obtenido** | | |
|  | | | | Si | No | ¿cuál? | | |
| **Educación no formal** | | | | | | | | |
| **Nombre de la institución** | | | | | **Estudio realizado** | | | |
|  | | | | |  | | | |
| **Nombre de la institución** | | | | | **Estudio realizado** | | | |
|  | | | | |  | | | |
| **Nombre de la institución** | | | | | **Estudio realizado** | | | |
|  | | | | |  | | | |
| **TRABAJO COMUNITARIO** | | | | | | | | |
| **Actual o ultimo realizado** | | | | | | | | |
| **Nombre de la organización** | | | | | | | **Legalmente constituida** | |
|  | | | | | | | Si | No |
| **Comunidad beneficiada** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Localidad barrio y UPZ** | | | | | | **Cargo** | | |
| Localidad | Barrio | | | | UPZ |  | | |
| **Fecha de ingreso** | | | | **Fecha de retiro** | |  | | |
| DD MM AÑO | | | | DD MM AÑO | |
| **Actual o ultimo realizado** | | | | | | | | |
| **Nombre de la organización** | | | | | | | **Legalmente constituida** | |
|  | | | | | | | Si | No |
| **Comunidad beneficiada** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Localidad barrio y UPZ** | | | | | | **Cargo** | | |
| Localidad | Barrio | | | | UPZ |  | | |
| **Fecha de ingreso** | | | | **Fecha de retiro** | |  | | |
| DD mm año | | | | DD mm año | |
| **Actual o ultimo realizado** | | | | | | | | |
| **Nombre de la organización** | | | | | | | **Legalmente constituida** | |
|  | | | | | | | Si | No |
| **Comunidad beneficiada** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Localidad barrio y UPZ** | | | | | | **Cargo** | | |
| Localidad | Barrio | | | | UPZ |  | | |
| **Fecha de ingreso** | | | | **Fecha de retiro** | |  | | |
| DD MM AÑO | | | | DD MM AÑO | |
| **Actual o ultimo realizado** | | | | | | | | |
| **Nombre de la organización** | | | | | | | **Legalmente constituida** | |
|  | | | | | | | Si | No |
| **Comunidad beneficiada** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Localidad barrio y UPZ** | | | | | | **Cargo** | | |
| Localidad | Barrio | | | | UPZ |  | | |
| **Fecha de ingreso** | | | | **Fecha de retiro** | |  |  |  |
| DD mm año | | | | DD mm año | |  |  |  |
| **Referencias** | | | | | | | | |
| **Nombres** | | | | | **Apellidos** | | | |
|  | | | | |  | | | |
| **Dirección de correspondencia** | | | | | **Entidad u organización** | | | |
|  | | | | |  |  | | |
| **Teléfono fijo** | | | | **Celular** | | **Cargo** | | |
|  | | | |  | |  | | |
| **Nombres** | | | | | **Apellidos** | | | |
|  | | | | |  | | | |
| **Dirección de correspondencia** | | | | | **Entidad u organización** | | | |
|  | | | | |  |  |  |  |
| **Teléfono fijo** | | | | **Celular** | | **Cargo** | | |
|  | | | |  | |  | | |
| Manifiesto que toda la información contenida en el presente documento es totalmente verídica y que no me encuentro dentro de las causales de inhabilidad, incompatibilidad, constitucional y legal para el proceso eleccionario del consejo local de mujeres y equidad de género de la localidad de Rafael Uribe Uribe. | | | | | | | | |
|
|
| Firma, |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  | **Nombre de la candidata** | | | | | | |  |
|  | Cedula de ciudadanía | | | | | | |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
| Fecha de diligenciamiento | | | | | DD | Mm | Año |  |
| Fecha de entrega | | | | | DD | Mm | Año |  |
|  | | | | |  |  |  |  |
|  | | | **FORMATO DE INSCRIPCIÓN CANDIDATAS AL CONSEJO LOCAL DE MUJERES Y EQUIDAD DE GÉNERO DE RAFAEL URIBE URIBE 2020** | | | | | |
| **Tipo de D. I** |  | | | | **Número de documento** |  | | |
| **Datos personales** | | | | | | | | |
| **Nombres** | | | | | **Apellidos** | | | |
|  | | | | |  | | | |
| **Dirección de correspondencia** | | | | | **Localidad barrio y UPZ** | | | |
|  | | | | | Localidad | Barrio | | UPZ |
| **Teléfono fijo** | | | | **Celular** | |  | | |
|  | | | |  | |  |  |  |
| **Representación a la que se presenta como candidata** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
| Firma, |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  | **Nombre de la candidata** | | | | | | |  |
|  | Cedula de ciudadanía | | | | | | |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
| Fecha de diligenciamiento | | | | | DD | MM | Año |  |
| Fecha de entrega | | | | | DD | MM | Año |  |