



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
Programa Profesionales en Formación
Fecha entrega: Día _____ Mes _____ Año _____

**FOTO
RECIENTE**

3 x 4 cms

NOTA: Este formulario debe llenarse a mano por el interesado, dando todas las respuestas solicitadas. La entrega de esta solicitud no implica compromiso alguno para las EEPPM. **(Anexe fotocopia de los documentos que soporten la información requerida, ya que estos, no serán devueltos).**

Empresas Públicas de Medellín E.S.P.
I. DATOS PERSONALES

Apellidos				Nombres				
Fecha nacimiento año mes día			Departamento:			Ciudad:		
Cédula Nro. De			Lic. de Conducción Si ___ No ___ Clase _____					
Libreta Militar No.			Distrito No.			Clase:		
Dirección			Municipio			Barrio		
Tels: Residencia _____			Oficina _____			Móvil _____		
Certificado Judicial TD Nro.:				Lugar y fecha de expedición:				
Correo Electrónico:								
Estado Civil:			Nombre del cónyuge o compañera(o):			Cédula:		
Ocupación:			Empresa:					
No. de Hijos:			¿Tiene vivienda propia?			Si ___ No ___		

II. ESTUDIOS

Modalidad Académica	Inicio			Terminación			Años Aprobados						Titulo	Establecimiento
	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día	1	2	3	4	5	6		
Primarios														
Secundarios														
Tecnológicos														
Universitarios														
Postgrados														
Otro(Cual)														
Tarjeta o matrícula profesional Nro.							Fecha de expedición							
Promedio académico acumulado en el pregrado							Becado por desempeño académico Si No							

III. OTROS ESTUDIOS

Relacione estudios de Educación no formal de mas de 20 Horas: CAP del Sena, cursos, diplomados, talleres, seminarios, simposios, congresos y demás estudios que pueda comprobar mediante certificados.

Nombre del evento	Fecha de inicio			Fecha Terminación			Nro. Horas	Certificado		Establecimiento
	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día		Si	No	

IV. IDIOMAS

Especifique y califique el dominio de otros idiomas así: Regular (R), bien (B) o muy bien (MB). En el campo de pruebas lea M(Michigan), T (Toefl o Melicet), P (Puntaje).

Idioma	Lo habla			Lo lee			Lo escribe			Establecimiento	Pruebas		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB		M	T	P

V. EXPERIENCIA LABORAL

T.C. Tiempo completo M.T. Medio Tiempo T.P. Tiempo parcial

Empleos	Actual o vigente			Último			Anterior		
	Pública	Privada	Mixta	Pública	Privada	Mixta	Pública	Privada	Mixta
Dedicación	TC	MT	TP	TC	MT	TP	TC	MT	TP
Nombre de la Empresa									
Teléfono									
Departamento									
Municipio									
Fecha de Ingreso (aa/mm/dd)									
Fecha de retiro (aa/mm/dd)									
Cargo Inicial									
Cargo Final									
Causa del retiro									
Jefe inmediato									

VI. PREMIOS Y/O RECONOCIMIENTOS

Premio o reconocimiento	FECHA año-mes-día	OTORGADO POR

VII. PARTICIPACIÓN Y/O ELABORACIÓN DE INVESTIGACIONES O PROYECTOS

INVESTIGACION O PROYECTO	FECHA año-mes-día	INSTITUCION /ORGANIZACIÓN

VIII. FIRMA DEL ASPIRANTE

Con la firma el aspirante acepta y se somete a la aplicación de las políticas de selección de personal definidas por las Empresas Públicas de Medellín y reconoce que en este proceso no aplican las normas de carrera administrativa. Esta solicitud no implica compromiso para las partes. Para los efectos del numeral 1 del artículo 48 del decreto 2127, de 1945 y artículo 5º. de la ley 190 de 1995), declaro que la información suministrada en la presente solicitud es verídica, y que esta sujeta a verificación por parte de las Empresas, por lo tanto, cualquier omisión o falta de precisión en la misma, se considera como causa suficiente para ser descartada. Autorizo ampliamente a los funcionarios del Departamento de Selección, para que indaguen sobre mis antecedentes, de igual forma para confrontar y verificar toda la información contenida en la hoja de vida y los documentos anexos a ésta.

Firma del aspirante