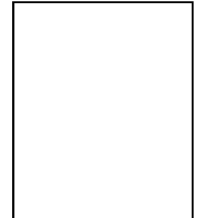




# Instituto Pedagógico de Estudios de Posgrado

## CURRICULUM VITAE



### DATOS PERSONALES

Nombre: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle No. Colonia

\_\_\_\_\_ C. P. Ciudad Estado

Teléfono (Lada) : \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### DATOS LABORALES

Institución o Dependencia: \_\_\_\_\_

Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_

Fecha de Ingreso al Servicio Educativo \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle No. Colonia.

\_\_\_\_\_ C. P. Ciudad Estado

Teléfono (Lada) : \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

---

## ESTUDIOS REALIZADOS

Normal Primaria:

Periodo: \_\_\_\_\_

Institución que lo Acredita:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Licenciatura:

Periodo: \_\_\_\_\_

Institución que lo Acredita:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ESTUDIOS ADICIONALES

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

## PARTICIPACIÓN EN EVENTOS ESPECIALES DE CÁRACTER TÉCNICO—CIENTÍFICO Y/O PEDAGÓGICO

1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
-

---

**NOMBRAMIENTOS Y/O CARGOS PROFESIONALES QUE HA  
DESEMPEÑADO**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

**CARGOS DESEMPEÑADOS**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**RECONOCIMIENTOS**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Celaya, Gto., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma

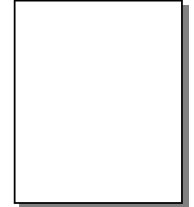
---



# INSTITUTO PEDAGÓGICO DE ESTUDIOS DE POSGRADO

RVOE. A 106/86 - RDGP:L. V. f. 289/91 CLAVE:I-11MSU0008N; E-11PSU0002Q

## Cédula de Inscripción.



### Datos Personales

FOLIO INSCRIPCIÓN No.

NOMBRE:

PATERNO

MATERNO

NOMBRE (S)

FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AA)

LUGAR DE NACIMIENTO (CIUDAD Y ESTADO)

ESTADO CIVIL

ESTATURA

PESO

EDAD

R. F. C.

C. U. R. P.

DOMICILIO PARTICULAR

CALLE

No.

COLONIA

C. P.

CIUDAD

ESTADO

TELÉFONO PARTICULAR (LADA)

E - mail

### Desempeño Profesional

CENTRO DE TRABAJO:

PUESTO QUE DESEMPEÑA:

FECHA DE INGRESO AL SERVICIO EDUCATIVO:

DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO:

CALLE

No.

COLONIA

C. P.

CIUDAD

ESTADO

TELÉFONO (LADA)

Con esta fecha; queda registrada mi cédula de inscripción en el área de contraloría bajo el folio arriba descrito, no habiendo lugar a devolución.

CELAYA, GTO A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma del Interesado.