|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES** |
| **Nombre Completo** | **Fotografía****(*profesional, actual y a color*)** |
|  | *(Inserta la imagen aquí)* |
| **nacionalidad** | **fecha de nacimiento** |
|  |  |
| **CURP** |
|  |
| **Estado y municipio de residencia** |
|  |
| **teléfono móvil** | **correo electrónico institucional** | **correo electrónico alterno** |
|  |  |  |
| **Certificación lingüística del inglés (*Incluir la más reciente*)** |
|  **Nombre de la Certificación** | **Nivel del MCER**  | **Resultado**  |
|  |  |  |
| **Ciudad donde le gustaría ser considerado como examinador** **en caso de acreditar el curso (*marcar con una X*)** |
| **Córdoba** |  | **Orizaba** |  | **Veracruz** |  |
| **Coatzacoalcos** |  | **Poza Rica** |  | **Xalapa** |  |
| ESCOLARIDAD (a partir de nivel superior) |
| **Grado Obtenido****(Licenciatura/Maestría/Doctorado)** | **Número de Cédula Profesional** | **Año de egreso** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL Y DOCENTE** |
| **Empresa u Organización** | **Puesto** | **Periodo****(mes/año)** | **Teléfonos** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **CURSOS Y ACTUALIZACIONES**  |
| **Nombre del Curso** | **Institución** | **Fecha de acreditación** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |

|  |
| --- |
| Por este medio y con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025, manifiesto que la información contenida en esta síntesis curricular es verdadera. |
|  |
| **Nombre y firma del interesado** |