

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
División de Ciencias Biológicas y de la Salud

MAESTRÍA EN REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA

Organización de Curriculum Vitae

Guía para Aspirantes

I. Datos Personales:

Nombre Completo
Fecha de Nacimiento
Sexo
Estado Civil
Nacionalidad
Domicilio Actual
Teléfono (s)
Correo Electrónico

II. Estudios Profesionales:

Licenciatura:
Institución: (especificar si es pública o privada)
Periodo de Estudio:
Fecha de Obtención del Grado:
Modalidad para la obtención del Grado: (examen general de conocimientos, promedio, tesis u otro)
Promedio General Obtenido:

Especialidad o Maestría:
Institución: (especificar si es pública o privada)
Periodo de Estudio:
Fecha de Obtención del Grado:
Modalidad para la obtención del Grado: (examen general de conocimientos, promedio, tesis u otro)
Promedio General Obtenido:

Diplomado (s):
Institución: (especificar si es pública o privada)
Periodo de Estudio:
Fecha de Obtención del Diploma:
Modalidad para la obtención del Diploma: (examen general de conocimientos, promedio, tesis u otro)
Promedio General Obtenido:

III. Experiencia Laboral (relacionada con estudios profesionales):

1.- Servicios Profesionales
(Registrar tantas como corresponda iniciando por lo más reciente)

Institución: (especificar si es pública o privada)
Periodo:
Puesto o función:
Actividades realizadas:

2.- Experiencia en docencia a Nivel Superior
(Registrar tantas como corresponda iniciando por lo más reciente)

Institución: (especificar si es pública o privada)

Periodo:

Asignaturas o contenidos impartidos:

Otras actividades realizadas:

3.- Experiencia en investigación:
(Registrar tantas como corresponda iniciando por lo más reciente)

Institución: (especificar si es pública o privada)

Periodo:

Nivel de Participación: (responsable de proyecto, investigador asociado, pasante de servicio social, ayudante de investigación, otros)

Proyecto:

Productos de trabajo obtenidos: (presentación en eventos académicos, publicaciones)

IV. Participación en Eventos Académicos. (Impartición de conferencias, cursos, diplomados, presentación de trabajos en congresos nacionales o internacionales).

(Registrar tantas como corresponda iniciando por lo más reciente)

Nombre del Evento:

Fecha:

Tema o Trabajo Presentado:

V. Actualización Profesional. (Asistencia a conferencias, cursos, congresos nacionales o internacionales).

1.- Relacionados con la Atención a Población Infantil.
(Registrar tantas como corresponda iniciando por lo más reciente)

Nombre del Evento:

No. de horas:

Fecha:

2.- Relacionados con perfil profesional
(Registrar tantas como corresponda iniciando por lo más reciente)

Nombre del Evento:

No. de horas:

Fecha: