**Estado Civil** 

Hijos

Argentina Sur·ARS Don Bosco 4002 C1206ABN • Buenos Aires, Argentina Tel./fax: (+54 11) 4981 3507/2619/7266/0437/1860/4982 5670 www.donboscosur.org.ar



# PRESENTACION DE ANTECEDENTES

	//		Fecha
Instru	cciones:		
<ul><li>2.</li><li>3.</li><li>4.</li><li>5.</li></ul>	TODOS los dat respaldatoria par La documentació posible, en form PDF. El orden de En el caso de lo CON LAS MATERI Las certificacione antigüedad doce	ra ser ponderados. ón debe presentars ato digital, escanea la documentación d es TÍTULOS, enviar AS CURSADAS. es de servicio debe	u totalidad. y antecedentes deben contar con documentación rse/enviarse en formato papel y, en la medida de lo rada, ordenada y compilada en uno o dos documentos debe ser el mismo que el de esta ficha de inscripción. también fotocopia de los CERTIFICADOS ANALÍTICOS en abarcar TODA LA HISTORIA LABORAL. Consignar la a el momento de completar esta presentación.
		A. <b>Datos</b>	s personales
Apellid	lo y nombre		
Domici	ilio		
Teléfor	nos	Correo electrónico	co
Fecha (	de Nacimiento	Lugar de Nacimie	ento
DNI			CUIT – CUIL

Familiares a cargo



Situación laboral al presente	
Empleador	
Domicilio	
Teléfono	
Referencias	Teléfono / Correo Electrónico
FIRMA:	

Argentina Sur • ARS Don Bosco 4002 C1206ABN • Buenos Aires, Argentina Tel./fax: (+54 11) 4981 3507/2619/7266/0437/1860/4982 5670 www.donboscosur.org.ar



В	. TRAYECTO DE FORMACIÓN
1.	
TÍTULO DOCENTE TERCIARIO	
INSTITUCIÓN	
Duración de la carrera	
2.	
TÍTULO DOCENTE UNIVERSITAI	RIO
INSTITUCIÓN	
Duración de la carrera	
3.	
TÍTULO UNIVERSITARIO relacio	onado con la educación
INSTITUCIÓN	
Duración de la carrera	
4.	
TÍTULO UNIVERSITARIO no rel	acionado con la educación
INSTITUCIÓN	
Duración de la carrera	
5.	
OTRO TITULO UNIVERSITARIO	no relacionado con educación



INSTITUCION	
	T
Duración de la carrera	
6.	
LICENCIATURA para Profesion	ales ("complementación curricular")
INSTITUCIÓN	
Duración de la carrera	
7.	
FORMACION DOCENTE para F	PROFESIONALES
INSTITUCIÓN	
Duración	
8.	
TITULO SECUNDARIO	
,	
INSTITUCIÓN	
Duración	
9.	
CATEQUISTA (Seminario Cated	quístico de 1- 2 años duración)
INSTITUCIÓN	



AÑO (Comienzo - Final)  O.  CATEQUISTA (Seminario Catequístico – 3 años duración)	
10.	
CATEQUISTA (Seminario Catequístico – 3 años duración)	
INSTITUCIÓN	
AÑO (Comienzo - Final)	
(00	
11.	
POSGRADOS:	
Especializaciones	
Maestrías	
Doctorados	

Argentina Sur • ARS Don Bosco 4002 C1206ABN • Buenos Aires, Argentina Tel./fax: (+54 11) 4981 3507 / 2619 / 7266 / 0437 / 1860 / 4982 5670 www.donboscosur.org.ar



## C. TRAYECTO DE CAPACITACIÓN - ESPECIALIZACIÓN

1.	
Cursos de perfeccionamiento y actualización docente realizados en los <u>últimos cinco año</u> debida constancia sobre la <u>cantidad de horas / reloj de duración</u>	s solamente, con la
NOMBRE / INSTITUCIÓN	Nº horas / reloj
2.	
Publicaciones (Autoría propia, colaboración, coordinación editorial, etc.). Se debe adjunta	ar copia de la misma.
NOMBRE	AÑO

Argentina Sur • ARS Don Bosco 4002 C1206ABN • Buenos Aires, Argentina Tel./fax: (+54 11) 4981 3507/2619/7266/0437/1860/4982 5670 www.donboscosur.org.ar



Conferencias dictadas			
NOMBRE / INSTITUCIÓN		AÑO	
			•
4.			]
Premios recibidos			
NOMBRE / INSTITUCIÓN		AÑO	
			l
5.			
Actuación en congresos, seminarios, cursos, comisiones oficial	es, etc.		
NOMBRE / INSTITUCIÓN		AÑO	

6.

Desempeño en actividades y programas educativos y/o desarrollo en OG u ONGs (Areas educativas formales, no-formales, convencionales, no-convencionales, diseño, ejecución, evaluación o administración de programas afines a la acción educativa)



NOMBRE / INSTITUCIÓN	AÑO
7.	
Proyectos áulicos o institucionales de innovación/mejoramiento de la calidad educativa	
NOMBRE DEL PROYECTO / INSTITUCIÓN	AÑO
8.	
Cursos, jornadas y/o encuentros Inspectoriales o de la Familia Salesiana realizados en los (adjuntar las constancias pertinentes)	últimos cinco años
NOMBRE / INSTITUCIÓN	AÑO

Argentina Sur • ARS Don Bosco 4002 C1206ABN • Buenos Aires, Argentina Tel./fax: (+54 11) 4981 3507/2619/7266/0437/1860/4982 5670 www.donboscosur.org.ar



9.

Cursos, jornadas y/o encuentros de Capacitación en Servicio en Casas Salesianas en los últimos cinco años, acreditar constancia.		
NOMBRE / INSTITUCIÓN	AÑO	

Nota: Acompañar con las copias de las certificaciones pertinentes de todo lo declarado. Recordar que se mencionan los últimos cinco años.



D. TRAYECTO	DE EXPERIENCIA LABO	KAL	
1. EXPERIENCIA DOCENTE			
INSTITUCIONES (Últimas 5 instituciones donde se desempeñó com	 no docente)	Añ	os (Alta – Baja)
,	10 4000	+	
		+-	
		+	
ANTIGÜEDAD DOCENTE GENERAL: (en años) (	desde:hasta	a:	=
		-	
Sírvase adjuntar Certificación de Servicios			
-			
2. EXPERIENCIA en GESTION.	1		
INSTITUCIONES (Últimas 5 instituciones donde desempeñó algún o indicar tipo de cargo)	cargo de gestión institucional,	Años	(Alta – Baja)
Sírvase adjuntar Certificación de Servicios			
3. EXPERIENCIA PASTORAL.			
3. EXPERIENCIA PASTORAL.  TIPO DE EXPERIENCIA	ROL		Años
TIPO DE EXPERIENCIA	NOL		Alius

Argentina Sur • ARS Don Bosco 4002 C1206ABN • Buenos Aires, Argentina Tel./fax: (+54 11) 4981 3507/2619/7266/0437/1860/4982 5670 www.donboscosur.org.ar



	_

Adjuntar constancias o cartas de presentación de los responsables pastorales sobre el ROL desempeñado, su duración y la evaluación del mismo

## 4. OTRA EXPERIENCIA LABORAL

INSTITUCIONES (Últimos 5 años donde se desempeñó)	Años (Alta – Baja)

Sírvase adjuntar Certificación de Servicios