SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE CANDIDATOS

Evaluación y Certificación de Competencias Laborales

Código Regional:	**68**	**Nombre Regional:**	SANTANDER			
Código Centro:	**9546**	**Nombre Centro:**	CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE			
Nombre Evaluador:	**YAMILE GARCIA**		**Numero Proyecto**		**Fecha Del Registro**	

Información Básica

Tipo de Documento	**Numero de documento**	**Lugar de Expedición**	**Fecha de Expedicion**
C.C. ● C.E ○ NIT ○ NA ○ T.I. ○	33368257	TUNJA	21/09/2020

Primer Apellido	**Segundo Apellido**	**Primer Nombre**	**Segundo Nombre**
SOLANO	MORALES	DEISY	CAROLINA

Fecha de Nacimiento	**Departamento de Nacimiento**	**Municipio de Nacimiento**	**Comunidad LGBTI**
14/10/1982	Boyacá	Sogamoso	○ Si ● No

Libreta Militar	**Grupo Sanguíneo**	**Genero**	**Condición Laboral**
	○ AB+ ○ AB- ○ A+ ○ A- ○ B+ ○ B- ● O+ ○ O-	○ Hombre ● Mujer	○ Empleado ● Independiente ○ En busqueda de empleo

Estado Civil	**Empleado Sena**	**Nivel de Escolaridad**
● Casado ○ Indiferente ○ Separado ○ Soltero ○ Union Libre ○ Viudo	● Si ○ No	○ Ninguno ○ Primaria ○ Media ○ Bachiller ○ Técnico ○ Tecnólogo ● Profesional ○ Especialización ○ Maestria ○ Doctorado

Tipo Empleado

○ Asesor de Contrato	○ Asesor de Planta	○ Coordinador Academico	○ Directivos
● Instructor de Contrato	○ Instructor de Planta	○ No Aplica	○ Profesinales de contrato
○ Profesionales de planta	○ Tecnicos y asistenciales de contrato	○ Tecnicos y asistenciales de planta	○ Trabajadores Oficiales

Tipo de Población

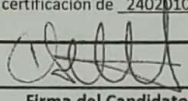
○ Abandono o despojo forzado de tierras	○ Actos terroristas/Atentados/Combates/Enfrentamientos	○ Adolescente desvinculado de grupos armados	○ adolescente en conflicto con la ley penal
○ Adolescente trabajador	○ Afrocolombianos	○ Afrocolombianos desplazados por la violencia	○ Afrocolombianos desplazados por la violencia cabeza de amenaza
○ Amenaza	○ Artesanos	○ Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo	○ Desaparición forzada
○ Desplazados discapacitados	○ Desplazados por fenómenos naturales	○ Desplazados por fenómenos naturales cabeza de familia	○ Desplazados por la violencia
○ Desplazados por la violencia cabeza de familia	○ Discapacidad limitación auditiva o sorda	○ Discapacidad limitación visual o ciega	○ Discapacitado cognitivo
○ Discapacitado Mental	○ Discapacitados	○ Emprendedores	○ Herido
○ Hondijo/Masacre	○ Indígenas	○ Indígenas desplazados por la violencia	○ Indígenas desplazados por la violencia familia
○ INPEC	○ Jóvenes vulnerables	○ Microempresas	○ Minas antipersonal, nuncios sin explotar, artefacto explosivo
● Mujeres cabeza de familia	○ Negritudes	○ Ninguna	○ Palanqueros
○ Personas en proceso de reintegración	○ Raizales	○ Reclutamiento forzado	○ Remitidos por el CIE
○ Remitidos por el PAL	○ Secuestro	○ Soldados Campesinos	○ Tercera edad
○ Tortura	○ Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividad relacionada		

Informacion de Contacto			
Dirección	**Barrio**	**Departamento Residencia**	**Municipio Residencia**
Carrera 10 # B1 42-26	Canaan	Boyacá	Sogamoso
Estrato	**Telefono**	**Celular**	**E-Mail**
◯ Uno ◉ Dos ◯ Tres ◯ Cuatro ◯ Cinco ◯ Seis	3133813820	3227005229	dsolanom@sena.edu.co dcsolano7@misena.edu.co

Normas de Competencia Laboral en las que se desea Certificarse		
Codigo de la NCL	Vrs NCL	Titulo de la NCL
240201057	1	Orientar formación a distancia de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa.

Declaración de Aceptación de Condiciones

He leído y comprendido y por ello firmo el presente documento como evidencia de aceptación de los requisitos especificados que debo cumplir para acceder a optar por la Certificación, en caso de no cumplir las condiciones dadas por la Norma, Titulación, perfil y /o esquema de Certificación para la cual me presente, reconozco que no seré admitido y/o certificado en el proceso? BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO declaro al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA que la información suministrada es veraz y puede ser verificada por el SENA durante todo el proceso; Igualmente declaro que vengo libremente ante el SENA para acceder al proceso de Certificación de Competencia Laboral, que estoy solicitando. Autorizo a entregar la información de este proceso a las entidades y autoridades que lo soliciten, como también a que el SENA utilice la información suministrada en mi proceso de evaluación para generar datos estadísticos e indicadores. Manifiesto que el SENA proporcionó la descripción vigente y detallada del proceso de certificación, incluidos los documentos con los requisitos para la certificación, los derechos y deberes de los usuarios y/o aspirante y/o candidato. Conozco y acepto las anteriores disposiciones, y hago oficial mi solicitud para ser candidato en la Norma, Titulación, perfil y/o esquema de certificación de 240201057



Firma del Candidato