|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Nombre Aquí  Número de identificación |
| PERFIL del practicantePuede incluir habilidades personales y académicas adquiridas durante su formación.correo institucional @unal.edu.co correo alterno @xxxxxx.com NÚMERO DE CONTACTO +57 3  Municipio - Colombia |  | información académicaPrograma Curricular: **Promedio Académico:**  **Estudios**   Título:Institución: **Año:**  **Idioma:**  **Nivel:**  **Nombre del Curso/Diplomado/Otros:** Institución: **Duración o intensidad horaria:**  **Año:** experiencia académica o investigativa **Actividad o grupo:**  **Tipo de participación:**  **Institución/Establecimiento:**  **Año:**  **Actividad o grupo:**  **Tipo de participación:**  **Institución/Establecimiento:**  **Año:** experiencia laboral **Cargo:**  **Entidad:**  **Período:**  **Cargo:**  **Entidad:**  **Período:** Importante: Los soportes o certificados de la información consignada en este documento serán entregados a solicitud de la entidad en caso de ser requeridos. |