

	APLICACIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN DE PERSONAS	
		Versión 1.1
		Fecha de emisión: 01/07/2016
		Fecha de Revisión: 01/07/2016 File: C003

Formulario N°	<input type="text"/>	CÓDIGO	<input type="text"/>
Fecha ingreso:	<input type="text"/>		

DATOS PERSONALES DEL CANDIDATO

Nombres y Apellidos:	<input type="text"/>
Cédula o pasaporte:	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>
Edad - años cumplidos	<input type="text"/>

DATOS DE DOMICILIO DEL CANDIDATO

Provincia:	<input type="text"/>		
Ciudad (Parroquia):	<input type="text"/>		
Dirección:	<input type="text"/>		
Teléfono:	<input type="text"/>	Celular:	<input type="text"/>

1. Seleccione el/los Perfiles de Competencia y Unidades de Competencia para los que desea aplicar:

Puede elegir una, varias o todas las unidades de competencia por perfil.
 (La información sobre cada uno de los perfiles de competencia así como los pre-requisitos para la certificación se encuentra en la página web de la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Cualificación y Capacitación Profesional SETEC (www.secretariacapitacion.gob.ec))

1.1. Seleccione el sector; perfil y la(s) unidades de competencia (UC) en las que se quiere certificar:

Sector	Perfil Profesional	Unidades de Competencia		
		UC1	UC2	UC3

1.2. Indique el lugar dónde desea ser examinado

Empresa o lugar:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>
Sector:	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>

2. Proporcione datos sobre su educación, formación y experiencia laboral:

2.1 Nivel de Educación

NIVEL DE EDUCACIÓN	INSTITUCIÓN EDUCATIVA			
	Nombre Institución	País	Ciudad	Título Obtenido
Primaria				
Secundaria				
Técnico, Tecnólogo o Artesano				
Tercer nivel				
Cuarto nivel				

2.2 Capacitación o formación recibida

Nombre del curso	Nombre de la institución que impartió el curso	Fechas del curso	Horas del Curso

3.3 Experiencia laboral

Fecha ingreso al trabajo		Datos de la Empresa			Función que desempeñó
Desde	Hasta	Nombre	Dirección	Teléfono	

3. Presentar como anexo a la aplicación los siguientes documentación (copias):

Copia de cédula y papeleta de votación

Autorización suscrita por el representante elgal, en caso de ser menor de edad.

Copia notariada del certificado de estudios

Copia notariada del certificado de trabajo

Copia del Pago de las Tasas de acuerdo a la certificación solicitada

Declaración de acuerdo para el cumplimiento de requisitos de certificación y toda información necesaria para la evaluación.

Solicitud para necesidades especiales para grupos de atención prioritaria (de ser requerido).

4. Al firmar esta solicitud, me someto a las reglas y reglamentos de la Universidad San Gregorio de Portoviejo como organismo de certificación de personas.

Declaro bajo prevenciones de Ley que la información aquí consignada es verídica y de mi entera responsabilidad; por lo cual, la Universidad San Gregorio de Portoviejo podrá verificar esta información en cualquier momento, y en caso de comprobarse falsedad en la misma, podrán iniciarse las acciones administrativas, civiles y penales que ampara la legislación ecuatoriana vigente, así como también el retiro de la certificación otorgada.

Firma del candidato

Este formulario debe ser entregado en la oficina matriz de la Universidad San Gregorio de Portoviejo Ave. Metropolitana Eloy Alfaro N°2005 y Ave. Olímpica
