

EL MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

CONVOCATORIA MOVILIDAD ACADÉMICA CON EUROPA 2024

ANEXO 2. EXPERIENCIA ACADÉMICA, PROFESIONAL E INVESTIGATIVA

El presente formato está dirigido a cada uno de los miembros que conforman el equipo de trabajo de la propuesta de CTel (líder, postulantes al financiamiento de la movilidad internacional, jóvenes investigadores, y demás)

1.

INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
NACIONALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO	
ROL EN LA PROPUESTA DE CTel	
¿POSTULANTE AL BENEFICIO DE MOVILIDAD? SI/NO	
¿PERTENENCIA A UN GRUPO DE ENFOQUE DIFERENCIAL? SI LA RESPUESTA ES POSITIVA, INDIQUE CUAL Y ANEXE EL RESPECTIVO CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN	

FORMACIÓN ACADÉMICA

Indicar los programas del que sea graduado

PREGRADO UNIVERSITARIO	
ESPECIALIZACIÓN	
MAESTRÍA	
DOCTORADO	
POSDOCTORADO	

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Nombre de la entidad	Cargo	Tiempo - año

RECONOCIMIENTOS

Av. Calle 26 # 57- 41 / 83 Torre 8 Piso 2 – PBX: (57+1) 6258480, Ext 2081 – Línea gratuita nacional 018000914446 – Bogotá D.C. Colombia

Nombre del Reconocimiento	Descripción

PARTICIPACIÓN EN EVENTOS CIENTÍFICOS

Nombre del Evento	Tipo de evento	Fecha

ARTÍCULOS PUBLICADOS

Nombre de la publicación	Nombre del artículo	Autores	Año

LIBROS / CAPITULOS DE LIBRO PUBLICADO

Nombre del libro	Nombre del capítulo	Autores	Año

2.

INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
NACIONALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO	
ROL EN LA PROPUESTA DE CTel	
¿POSTULANTE AL BENEFICIO DE MOVILIDAD? SI/NO	

Av. Calle 26 # 57- 41 / 83 Torre 8 Piso 2 – PBX: (57+1) 6258480, Ext 2081 – Línea gratuita nacional 018000914446 – Bogotá D.C. Colombia

¿PERTENENCIA A UN GRUPO DE ENFOQUE DIFERENCIAL? SI LA RESPUESTA ES POSITIVA, INDIQUE CUAL Y ANEXE EL RESPECTIVO CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN	
---	--

FORMACIÓN ACADÉMICA

Indicar los programas del que sea graduado

PREGRADO UNIVERSITARIO	
ESPECIALIZACIÓN	
MAESTRÍA	
DOCTORADO	
POSDOCTORADO	

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Nombre de la entidad	Cargo	Tiempo - año

RECONOCIMIENTOS

Nombre del Reconocimiento	Descripción

PARTICIPACIÓN EN EVENTOS CIENTÍFICOS

Nombre del Evento	Tipo de evento	Fecha

Av. Calle 26 # 57- 41 / 83 Torre 8 Piso 2 – PBX: (57+1) 6258480, Ext 2081 – Línea gratuita nacional 018000914446 – Bogotá D.C. Colombia

--	--	--

ARTÍCULOS PUBLICADOS

Nombre de la publicación	Nombre del artículo	Autores	Año

LIBROS / CAPITULOS DE LIBRO PUBLICADO

Nombre del libro	Nombre del capítulo	Autores	Año

3.

INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
NACIONALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO	
ROL EN LA PROPUESTA DE CTeI	
¿POSTULANTE AL BENEFICIO DE MOVILIDAD? SI/NO	
¿PERTENENCIA A UN GRUPO DE ENFOQUE DIFERENCIAL? SI LA RESPUESTA ES POSITIVA, INDIQUE CUAL Y ANEXE EL RESPECTIVO CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN	

FORMACIÓN ACADÉMICA

Indicar los programas del que sea graduado

PREGRADO UNIVERSITARIO	
ESPECIALIZACIÓN	
MAESTRÍA	
DOCTORADO	
POSDOCTORADO	

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Nombre de la entidad	Cargo	Tiempo - año

Av. Calle 26 # 57- 41 / 83 Torre 8 Piso 2 – PBX: (57+1) 6258480, Ext 2081 – Línea gratuita nacional 018000914446 – Bogotá D.C. Colombia

--	--	--

RECONOCIMIENTOS

Nombre del Reconocimiento	Descripción

PARTICIPACIÓN EN EVENTOS CIENTÍFICOS

Nombre del Evento	Tipo de evento	Fecha

ARTÍCULOS PUBLICADOS

Nombre de la publicación	Nombre del artículo	Autores	Año

LIBROS / CAPITULOS DE LIBRO PUBLICADO

Nombre del libro	Nombre del capítulo	Autores	Año

Los datos serán utilizados para la misión institucional establecida en la Ley 1286 de 2009, como ente rector de la Ciencia Tecnología e innovación en Colombia. La información suministrada, podrá ser validada por el Ministerio o por los aliados internacionales en cualquier etapa de la Convocatoria.

Certifica la veracidad de la información,

FIRMA
NOMBRE DEL LIDER DE LA PROPUESTA DE CTel.
Número de identificación
Dirección
Teléfono