**Fotografía**

**INDISPENSABLE**

**RESUMEN CURRICULAR**

**2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **GENERALES** | |
| 1. **Nombre Completo** |  |
| 1. **Edad** |  |
| 1. **Correo electrónico** |  |
| 1. **Número de teléfono** |  |
| 1. **Profesión** |  |
| 1. **Cédula Profesional y Fecha de Expedición** |  |
| 1. **Año de término de estudios** |  |
| 1. **Post grado** |  |
| 1. **Cédula Profesional** |  |
| 1. **Lugar de residencia** |  |
| 1. **¿Manejas auto?** |  |
| 1. **¿Has trabajado en el Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos? Especificar puesto y periodo.** |  |
| **Formación en su área profesional y en temas de Género, Derechos Humanos y Violencia contra las mujeres**  **(nombre, instancia que la imparte, total de horas y año en que se tomó).** | **En este apartado se registran Cursos, Talleres, Diplomados, Seminarios, Conferencias, Congresos que avalen tu formación de tu licenciatura y en el tema de Género Derechos Humanos y Violencia contra las mujeres  (nombre, instancia que la imparte, total de horas y año en que se tomó).**  **Nombre:**  **Instancia:**  **Total de horas:**  **Año:**  **Modalidad:**  **Nombre:**  **Instancia:**  **Total de horas:**  **Año:**  **Modalidad:**  **AGREGAR SI LE HACEN FALTA** |
| **Experiencia laboral en la profesión (cargo, instancia y año laboral)** | **En este apartado se tomará en cuanta la experiencia laboral en tu profesión en general, sin considerar prácticas profesionales o servicio social**  **Año laboral:**  **Instancia:**  **Cargo:**  **Principales actividades:**  **Año laboral:**  **Instancia:**  **Cargo:**  **Principales actividades:**  **Año laboral:**  **Instancia:**  **Cargo:**  **Principales actividades:**  **AGREGAR SI LE HACEN FALTA** |
| **Experiencia laboral en temas de género, derechos humanos y violencia contra las mujeres**  **(cargo, instancia, principales actividades y año laboral)** | **En este apartado se tomará en cuenta la experiencia laboral en tu profesión en género, violencia contra las mujeres y derechos humanos, sin considerar prácticas profesionales o servicio social**  **Año laboral:**  **Instancia:**  **Cargo:**  **Principales actividades:**  **Año laboral:**  **Instancia:**  **Cargo:**  **Principales actividades:**  **Año laboral:**  **Instancia:**  **Cargo:**  **Principales actividades:** |
| **Nombre y Firma** | |