



COLABIOCLI
Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica

FORMULARIO DE BECAS N° 2

PLANIFICACION ESTRATEGICA EN LOS LABORATORIOS Y LIDERAZGO DE LOS JOVENES PROFESIONALES

DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO	
N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
N° PASAPORTE	
FECHA DE NACIMIENTO	
DIRECCIÓN COMPLETA	
TELÉFONO	
E-MAIL	
CELULAR	
CP PAÍS	
SOCIEDAD FILIAL DE COLABIOCLI DE ORIGEN *	

(*) Debe acompañarse de una nota de la sociedad ratificando la antigüedad.

1.- DATOS ACADÉMICOS.-

TÍTULO DE GRADO	
OTROS	
VINCULACIÓN CON UNIVERSIDADES O CENTROS DE ESTUDIO	

2.- HISTORIA LABORAL

INSTITUCIÓN	
DIRECCIÓN	
CARGO	
DESCRIPCION DEL CARGO O ACTIVIDADES QUE REALIZA EN SU TRABAJO	

--	--

3.- EXPLICACION DE MOTIVOS POR LOS QUE ASPIRA A OBTENER LA BECA.

COMO PIENSA QUE SU CAPACITACION RECIBIDA BENEFICIARIA A LA MEJORA DE SU CONDICION LABORAR (Máximo 300 palabras)	
COMO LA CAPACITACION RECIBIDA SE VINCULA CON EL TRABAJO QUE REALIZA EN SU PAÍS. (Máximo 200 palabras)	
COMO PIENSA QUE LA CAPACITACION RECIBIDA APORTARIA LA SUPERACION PERSONAL DE SU HABILIDADES PROFESIONALES. (Máximo 200 palabras)	

4.- ANEXAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN.

5.- DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE (Para ser firmada por solicitante).

FIRMA SOLICITANTE