FORMATO CV CIEGO EMT

**FORMACION ACADEMICA RELACIONADA CON EL PUESTO AL QUE SE OPTA** (Añadir filas si es necesario)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| MES/AÑO INICIO | MES/AÑO FIN | NIVEL FORMATIVO (\*) | DENOMINACION DE LA FORMACION | NOMBRE DEL CENTRO |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**EXPERIENCIA RELACIONADA CON EL PUESTO AL QUE SE OPTA** (Añadir filas si es necesario)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| INICIO MES/AÑO | FIN MES/AÑO | DIAS EFECTIVOS SEGÚN VIDA LABORAL SEGSOCIAL(\*\*) | PUESTO Y FUNCIONES REALIZADAS | NOMBRE DEL ORGANISMO O EMPRESA |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**PERMISOS DE CONDUCIR / CARNETS RELACIONADOS CON EL PUESTO AL QUE SE OPTA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FECHA EXPEDICIÓN | FECHA CADUCIDAD | TIPO DE PERMISO | ORGANISMO QUE LO EXPIDE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OTRA INFORMACION DE INTERES**

|  |
| --- |
|  |

(\*) INDICAR SI SE TRATA DE CURSO, BACHILLERATO, NIVEL DE FORMACIÓN PROFESIONAL, DIPLOMATURA, LICENCIATURA, GRADO, MÁSTER, DOCTORADO)

(\*\*) SE INDICARÁN LOS DÍAS QUE SE REFLEJAN EN LA ÚLTIMA COLUMNA DEL INFORME DE VIDA LABORAL