



FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA PARA ASPIRANTES BACHILLERES ARTISTAS Y DEPORTISTAS

Calidad:

| | |
|------------|---------|
| Deportista | Artista |
|------------|---------|

Disciplina o
Modalidad Cultural

| |
|--|
| |
|--|

| | |
|----------|------------|
| Nombres: | Apellidos: |
| | |

| | | | |
|-----------------------------------|----------------------|-----|-----|
| Programa Académico al que aspira: | Fecha de Nacimiento: | | |
| | Día | Mes | Año |
| | | | |

| | | | |
|---------------------|-------------------------|--------------|------------------------------|
| Lugar de Nacimiento | Documento de Identidad: | Estado civil | Dirección de lugar de origen |
| | | | |

| | | | |
|----------|----------------|-----------------|------------------------------|
| Estrato: | Telefono Fijo: | Telefono Movil: | Nombre de afiliación a Salud |
| | | | |

| | |
|-------------------|---------------------|
| Nombre del padre: | Nombre de la Madre: |
| | |

| |
|--------------------|
| Correo Electrónico |
| |

| | |
|--|----------------------------------|
| Grupos Culturales o Deportivos a los cuales ha pertenecido | Nombre del Director o Entrenador |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| |
|---|
| <hr style="width: 30%; margin: auto;"/> |
| Firma del aspirante |

Espacio para diligenciamiento sólo de la Dirección de Bienestar Universitario

| | | |
|--|----|----|
| ¿El aspirante cumple lo dispuesto en la normatividad vigente? | Si | No |
| Los soportes requeridos, ¿cumplen con la normatividad vigente? | Si | No |
| ¿El aspirante pasa a la siguiente fase de la prueba? | Si | No |

| | | |
|-------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| Quien verifica: | Vo.Bo.: | Autorizado: |
| | | |
| Entrenador ó Instructor | Coordinador de Área | Director de Bienestar Universitario |