



FORMATO PARA CURRÍCULUM VITAE

I. DATOS GENERALES

Nombre: Osorio Villafuerte Jaime Alberto
Apellido Paterno Materno Nombre (s)

Sexo: () Masculino () Femenino RFC: [REDACTED]

CURP: [REDACTED]

Estado Civil () Casado () Soltero () otro especificar _____

Fecha de nacimiento: [REDACTED]

Lugar de Nacimiento [REDACTED]

Domicilio Actual: [REDACTED]
Calle Número Colonia

[REDACTED]
Localidad Municipio Entidad Federativa

Código Postal [REDACTED] Teléfono [REDACTED]

Correo electrónico [REDACTED]

Numero IMSS [REDACTED] Crédito INFONAVIT

II PREPARACIÓN ACADÉMICA

A. Formación Básica y Media

Nivel Educativo	Institución	Período	Promedio general
PREESCOLAR	Nombre: Colegio Cipatli	-----	----
PRIMARIA	Nombre: Instituto Luis Gil Pérez	1986 - 1991	----
SECUNDARIA	Nombre: Instituto Carlos Pellicer Cámara	1991 – 1994	■
BACHILLERATO	Nombre: Instituto de Bachillerato Latinoamericano	1994 - 1997	■



B. Formación Profesional

1. Licenciatura(s)

Institución	Nombre de los estudios	Período	No. de Cédula Profesional	Promedio general.
Nombre: Universidad Veracruzana	Licenciatura en Ciencias y Técnicas de la Comunicación	1998 -2002	██████	██
Nombre:				
Nombre:				

2. Postgrados

Especialización, Maestría y Doctorado

Institución	Tipo y nombre de los estudios	Período	Situación de la obtención del Grado*
Nombre:			
Nombre:			
Nombre:			
Ubicación.			
Nombre:			

*1: Grado, 2: Con fecha de examen, 3: Trabajo de grado en revisión, 4: Proyecto autorizado, 5: Con avances de Proyecto, 6: Sin proyecto

2.1. Trabajos de tesis

Título	Institución	Período	Grado obtenido

3. Formación complementaria

Otros estudios (Artes, Deportes, Gastronomía, etc.)

Institución	Tipo y nombre de los estudios	Período	Documento Probatorio
Nombre:			
Nombre:			



Nombre:			
---------	--	--	--

3.1 Conocimiento de lenguas nacionales y extranjeras

Lengua	Habla			Lee			Escribe			Comprende auditivamente		
	MB	B	R	MB	B	R	MB	B	R	MB	B	R
Español	X			X			X			X		
Inglés		X				X			X		X	

3.2 Conocimiento de computación:

Programa o Paquete	Nivel de manejo		
	MB	B	R
Paquetería Office		X	
Software de diseño editorial		X	
Software de producción audiovisual			X

C. Actualización

Diplomados, Cursos y Talleres recibidos en los últimos 5 años

Institución	Nombre de los cursos o seminarios	Período	Duración en horas
Nombre:			

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

A. Experiencia profesional en el área de formación

Institución	Puesto y funciones desempeñadas	Período

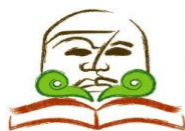
B. Experiencia Docente:

1. Docencia

Institución	Nivel educativo y asignaturas impartidas	Período

2. Asesoría de Tesis

Nombre de la Tesis	Institución	Carrera o Postgrado	Período



--	--	--	--

3. Experiencias innovadoras en la docencia

Estrategias de enseñanza-aprendizaje, materiales educativos, de apoyo a la docencia y de vinculación escuela-comunidad

Institución	Descripción de la experiencia	Período

4. Cursos y/o talleres impartidos

Institución	Nombre del curso	Período	No. de horas

C. Experiencia en Diseño Curricular

Institución	Tipo y nombre del diseño*	Período

*Especifique si la participación en la experiencia fue en el Plan y Programas de estudio, sólo programas, Diplomado, Curso o Taller

D. Experiencia en investigación

Incluya las investigaciones relacionadas con su área de formación, especifique si fue en zona urbana, rural o indígena y las realizadas en el ámbito educativo

Institución	Título de la investigación	Nivel de participación*	Período

*1: Director del proyecto, 2: Integrante del equipo de investigación, 3: Auxiliar de investigador

D. Experiencia en vinculación y trabajo comunitario

Institución	Título del proyecto y nombre de la comunidad participante	Nivel de participación*	Período

*1: Gestor del proyecto, 2: Participante en el proyecto

F. Publicaciones

Fecha	Título del libro, capítulo, artículo, etc.	Referencia bibliográfica

G. Otros

Incluya en este apartado toda la información que considere pertinente y que no haya sido contemplada en este formato



1. Participación como ponente

Evento	Tema	Período

2. Premios, distinciones y notas laudatorias

3. Libros leídos en el último año

Título	Temática	Autor

4. Actividades de tiempo libre

Actividad	Tiempo que le dedica	Personas con las que comparte esta actividad

***Anexar copias de documentos probatorios.**

[Firma]

**Bajo protesta de decir verdad
Nombre y Firma del aspirante**