

_____, Ver., a _____ de 2023

_____	_____	_____
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)

Formación Profesional

Nombre de la carrera o estudios*	Institución	Periodo de estudios		Documento obtenido**
		Del	Al	
		Del	Al	
		Del	Al	
		Del	Al	

* Secundaria, preparatoria, licenciatura, maestría, diplomado, doctorado, etc.

** Constancia, Diploma, Certificado, Título, Grado.

Trayectoria laboral

Cargos anteriores	Institución o empresa	Periodo			
		Del	Al	Del	Al
		Del	Al	Del	Al
		Al			
		Del	Al	Del	Al
		Al			
		Del	Al	Del	Al
		Al			
		Del	Al	Del	Al
		Al			

Autorizo que la presente información sea publicada en el portal Web del OPLE Veracruz: <http://oplever.org.mx>

Nombre de la o el aspirante:

Firma:
