

# CURRÍCULUM VITAE

VERSION PÚBLICA

<b>NOMBRE:</b>	FREDY CALZADA VALENCIA
<b>NIVEL O PUESTO:</b>	VIGILANTE
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	cavfredy@hotmail.com
<b>TELÉFONO OFICIAL:</b>	9717197979

<b>NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS CON DOCUMENTO COMPROBATORIO:</b>	CERTIFICADO DE BACHILLERATO
--	-----------------------------

## EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS

<b>NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:</b>	
<b>CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:</b>	
<b>FECHA DE INICIO:</b>	
<b>FECHA DE TERMINO:</b>	

<b>NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:</b>	
<b>CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:</b>	
<b>FECHA DE INICIO:</b>	
<b>FECHA DE TERMINO:</b>	

<b>NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:</b>	
<b>CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:</b>	
<b>FECHA DE INICIO:</b>	
<b>FECHA DE TERMINO:</b>	

## FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS

<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	SALUD MENTAL Y BIENESTAR EN LAS ESCUELAS EN LA NUEVA NORMALIDAD
<b>INICIO:</b>	
<b>TERMINO:</b>	2021
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:</b>	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	EDUCACIÓN RETORNO SEGURO
<b>INICIO:</b>	
<b>TERMINO:</b>	2021
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:</b>	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	TRABAJO EN EQUIPO
<b>INICIO:</b>	
<b>TERMINO:</b>	2020
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:</b>	CECYTE