**CURRÍCULUM VITAE**

**VERSION PÚBLICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:** | Rosario Dalila Magno Cruz |
| **NIVEL O PUESTO:** | Responsable de Centro “B” |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | dali\_magno hotmail.com |
| **TELÉFONO OFICIAL:** | **9511191049** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS CON DOCUMENTO COMPROBATORIO:** | TITULO LICENCIATURA EN EDUCCIÒN. |

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS** | |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | CECYTEO |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | AUXILIAR DE RESPONSABLE E-76 |
| **FECHA DE INICIO:** | 04 DE FEBERO 2020 |
| **FECHA DE TERMINO:** | 04 DE FEBRERO 2023. |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | CECYTEO |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | AUXILIAR DE RESPONSABLE E-26 |
| **FECHA DE INICIO:** | 19 DE AGOSTO 2019. |
| **FECHA DE TERMINO:** | 03 DE FEBRERO 2020. |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | CECYTEO |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | AUXILIAR DE RESPONSABLE E-48 |
| **FECHA DE INICIO:** | 01 DE FEBRERO 2019. |
| **FECHA DE TERMINO:** | 28 DE FEBERO 2019 |

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS** | |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | Diplomado en Habilidades Directivas para la Transformación Educativa. |
| **INICIO:** | 03 de Octubre 2022. |
| **TERMINO:** | 27 de Noviembre 2020. |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** | IIIEPE (Instituto de Investigación y Estudios de Posgrado para la Educación del Estado de Nuevo León). Dirección Gral. De Formación. |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | “Sensibilización ante la Discapacidad”. |
| **INICIO:** | 27 de septiembre 2022. |
| **TERMINO:** | 28 de septiembre 2022. |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** | Unidad de desarrollo Profesional Secretaria de Administración. |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | “Personalizar Párrafos y Documentos en Microsoft Word” |
| **INICIO:** | 31 de agosto 2022. |
| **TERMINO:** | 01 de septiembre 2022. |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** | Unidad de desarrollo Profesional Secretaria de Administración. |