**CURRÍCULUM VITAE**

**VERSION PÚBLICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:** | ALHELY QUIROZ VELASCO |
| **NIVEL O PUESTO:** | SECRETARIA DEL DIRECTOR |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | quirozvelascoa@gmail.com |
| **TELÉFONO OFICIAL:** | **9532104047** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS CON DOCUMENTO COMPROBATORIO:** | BACHILLERATO |

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS** | |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | CECYTE PL 30 SAN PEDRO SINIYUVI PUTLA VILLA DE GERRERO |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | SECRETARIA DEL DIRECTOR |
| **FECHA DE INICIO:** | 01/02/2018 |
| **FECHA DE TERMINO:** | A LA FECHA |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** |  |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** |  |
| **FECHA DE INICIO:** |  |
| **FECHA DE TERMINO:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** |  |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** |  |
| **FECHA DE INICIO:** |  |
| **FECHA DE TERMINO:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS** | |
| **NOMBRE DEL CURSO:** |  |
| **INICIO:** |  |
| **TERMINO:** |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** |  |
| **INICIO:** |  |
| **TERMINO:** |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** |  |
| **INICIO:** |  |
| **TERMINO:** |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** |  |