

# CURRÍCULUM VITAE

VERSION PÚBLICA

<b>NOMBRE:</b>	ALHELÝ QUIROZ VELASCO
<b>NIVEL O PUESTO:</b>	SECRETARIA DEL DIRECTOR
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	quirozvelascoa@gmail.com
<b>TELÉFONO OFICIAL:</b>	9532104047

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

## EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS

<b>NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:</b>	CECYTE PL 30 SAN PEDRO SINIYUVI PUTLA VILLA DE GERRERO
<b>CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:</b>	SECRETARIA DEL DIRECTOR
<b>FECHA DE INICIO:</b>	01/02/2018
<b>FECHA DE TERMINO:</b>	A LA FECHA

<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>	
<b>INICIO:</b>	
<b>TERMINO:</b>	
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:</b>	

<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	
<b>INICIO:</b>	
<b>TERMINO:</b>	
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:</b>	

<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	
<b>INICIO:</b>	
<b>TERMINO:</b>	
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:</b>	