

# GESTIÓN DE COLECCIONES ESTATALES

## FORMULARIO DE EXPEDIENTE PRÁCTICA PROFESIONAL [GCE-EPP]

FECHA

Formulario diseñado por el Museo de Arte Costarricense como recurso para la implementación del modelo de gestión desarrollado en: *Gestión y Conservación de Obras de Arte en Colecciones Estatales* [Política Nacional de Gestión de Colecciones Estatales de Arte]

<b>Datos personales</b>				
Nombre completo				
Nacionalidad		Fecha de nacimiento	Edad	
Número de identificación	País de residencia		Teléfono fijo	
Correo electrónico institucional			Teléfono celular	
Provincia	Cantón	Dirección exacta		
Fotografía				

<b>Información institucional</b>			
Profesor de contacto		Correo electrónico institucional	
Nombre de la institución actual		Teléfono	Período de ingreso
Mayor grado académico + universidad		Carrera cursa actualmente	

<b>Información laboral</b>			
Lugar de trabajo actual		Cargo	
Nombre del lugar de trabajo		Teléfono	correo

<b>Contacto de emergencia</b>				
Nombre del contacto de emergencia		Parentesco	Teléfono	Teléfono

<b>Datos médicos</b>	
Alergias (animales, medicamentos, comida, especifique)	
Padecimientos (especifique):	
Ingiere medicamentos (especifique):	
Problemas auditivos o visuales (especifique):	
Otros	
Donador de órganos	
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Tipo de sangre	

<b>Conocimientos, habilidades y destrezas</b>	
Idiomas:	
Licencia de conducir: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Firma digital: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

**Documentos de identidad**

- Cédula de identidad costarricense     Cédula de identidad extranjera     Pasaporte nacional     Pasaporte extranjero  
 Otro:

Anverso

Reverso

**¿Por qué desea ser voluntario en el Ministerio de Cultura y Juventud u Órgano Desconcentrado (Museo de Arte Costarricense)?****Memorándum de entendimiento**

1. Con el envío de este formulario el estudiante confirma haber leído y aceptado los *Lineamientos para la regulación del voluntariado, pasantías, trabajos comunales y prácticas profesionales supervisadas en el Ministerio de Cultura y Juventud y sus órganos desconcentrados*, publicados el 11/07/2020.

2. Con el envío de este formulario el estudiante confirma haber leído y aceptado las condiciones para realizar la práctica profesional en el Museo de Arte Costarricense, específicamente en el proyecto *Gestión de Colecciones Estatales*

**Documentos anexos:**

- Currículo Vitae actualizado  
 Certificado de *Seguro de Accidentes para Estudiantes Colectivo* del Instituto Nacional de Seguros, el cual se obtiene gratuitamente en la dirección con la el número de carné y la contraseña de ematricula.  
 Informe de matrícula de la Universidad  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Llenado de este formulario**

_____	_____	_____	_____
Fecha	Estudiante	Cédula	Firma

**Responsable desde el Museo de Arte Costarricense**

_____	_____	_____	_____
Fecha	Nombre	Cargo	Firma