

**JUNTA DIRECTIVA DE SERVICIOS GENERALES**

**COMITÉ DE NOMBRAMIENTOS**

**HOJA DE VIDA CONFIDENCIAL**

**para Director no Custodio – Comité de JSG – Coordinador de Despacho de OSG**

FECHA DE ENTREGA:

SERVICIO AL QUE SE POSTULA:

Forma de envío: Imprima la hoja de vida, complete con la información que se solicita y los avales. Luego envíe desde mail oficial del Área o Distrito las hojas escaneadas a [nombramientos@aa.org.ar](mailto:nombramientos@aa.org.ar)

Nota: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

**DATOS PERSONALES:**

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

NOMBRES:

EDAD:

GÉNERO:

ESTADO CIVIL:

DOMICILIO:

CIUDAD:

PROVINCIA:

CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO:

CON QUIEN CONVIVE?

LUGAR DE NACIMIENTO:

FECHA DE NACIMIENTO:

ES USTED PROPIETARIO?:

TIEMPO DE RESIDENCIA EN EL DOMICILIO?:

FIGURA EN EL SISTEMA VERAZ COMO DEUDOR, CON CHEQUES RECHAZADOS O NO

APTO PARA CRÉDITOS RENOVABLES?:

**ESCOLARIDAD:**

ESTUDIOS

PRIMARIO CURSADO: SI / NO

PRIMARIO CONCLUIDO: SI / NO

SECUNDARIO CURSADO: SI / NO

SECUNDARIO CONCLUIDO: SI / NO

TERCIARIO CURSADO: SI / NO

TERCIARIO CONCLUIDO: SI / NO

UNIVERSITARIO CURSADO: SI / NO

UNIVERSITARIO CONCLUIDO: SI / NO

PROFESIÓN / OFICIO:

CONSULTÓ CON SU FAMILIA EL SERVICIO AL QUE SE POSTULA?

(Dedicación, responsabilidades, etc.)

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN DEL POSTULANTE

CONDICIONES REQUERIDAS:

1- SE SUGIERE SOBRIEDAD CONTINUA ACORDE CON EL SERVICIO A REALIZAR.

2- CLAROS CONOCIMIENTOS DE LOS PRINCIPIOS DEL PROGRAMA DE A.A.

3- SENTIDO CLARO DE LA ESTRUCTURA DE A.A.

4- EXPERIENCIA EN LOS SERVICIOS DE INTERGRUPO - DISTRITO - AREA - CSG

5- SOLIDEZ EN UNA O MÁS DE LAS SIGUIENTES DE LAS SIGUIENTES CUALIDADES:

- a) Sólida experiencia comercial o profesional
- b) Sólido concepto de liderazgo en A.A.
- c) Iniciativa personal, valor para expresar sus propias convicciones, aptitud para aceptar lo mejor para AA aun cuando la idea no es suya, criterio amplio y objetivo.
- d) Disponibilidad de tiempo para desempeñarse

**DATOS GENERALES:**

PROFESIONES O FUNCIONES QUE DOMINA?:

SOFTWARE QUE CONOCE:

¿PUEDE VIAJAR?: SI/ NO

SIN AFECTAR SUS ACTIVIDADES PERSONALES, CUÁNTO TIEMPO DEDICA AL SERVICIO?:

**INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS PRESTADOS:**

**Servicios en el Grupo**

GRUPO AL QUE PERTENECE:

FECHA EN QUE NACIÓ LA SOBRIEDAD:

ANTIGÜEDAD DE SOBRIEDAD:

ÁREA A LA QUE PERTENECE EL GRUPO:

SERVICIOS CUMPLIDOS EN EL GRUPO:

SI NO PUDO TERMINAR SU SERVICIO MARQUE CON UNA **x** EL MOTIVO:

SALUD:

LABORAL:

FAMILIAR:

RECUPERACIÓN:

---

**Servicios cumplidos en el Intergrupo**

INTERGRUPO AL QUE PERTENECE:

FECHA EN QUE INICIÓ SU SERVICIO:

SERVICIOS CUMPLIDOS EN EL INTERGRUPO:

SI NO PUDO TERMINAR SU SERVICIO MARQUE CON UNA **x** EL MOTIVO:

SALUD:

LABORAL:

FAMILIAR:

RECUPERACIÓN:

*Espacio reservado para el aval de servidores del Intergrupo (Sellos y firmas aclaradas de servidores)*

---

**Servicios cumplidos en el Distrito**

DISTRITO AL QUE PERTENECE:

FECHA EN QUE INICIÓ SU SERVICIO:

SERVICIOS CUMPLIDOS EN EL DISTRITO:

SI NO PUDO TERMINAR SU SERVICIO MARQUE CON UNA **x** EL MOTIVO:

SALUD:

LABORAL:

FAMILIAR:

RECUPERACIÓN:

*Espacio reservado para el aval de servidores del Distrito (Sellos y firmas aclaradas de servidores)*

---

**Servicios cumplidos en el Área**

DISTRITO AL QUE PERTENECE:

FECHA EN QUE INICIÓ SU SERVICIO:

SERVICIOS CUMPLIDOS EN EL ÁREA:

SI NO PUDO TERMINAR SU SERVICIO MARQUE CON UNA **x** EL MOTIVO:

SALUD:

LABORAL:

FAMILIAR:

RECUPERACIÓN:

*Espacio reservado para el aval de servidores del Área (Sellos y firmas aclaradas de servidores):*

---

**Servicios cumplidos la OSG, JSG, JDSG Y/O JDRS**

FECHA EN QUE INICIÓ SU SERVICIO:

SERVICIOS CUMPLIDOS:

SI NO PUDO TERMINAR SU SERVICIO MARQUE CON UNA **x** EL MOTIVO:

SALUD:

LABORAL:

FAMILIAR:

RECUPERACIÓN:

---

**Una vez incorporado el Servidor, de comprobarse la falsedad en alguno de los ítems de la solicitud se procederá a la baja del mismo.**