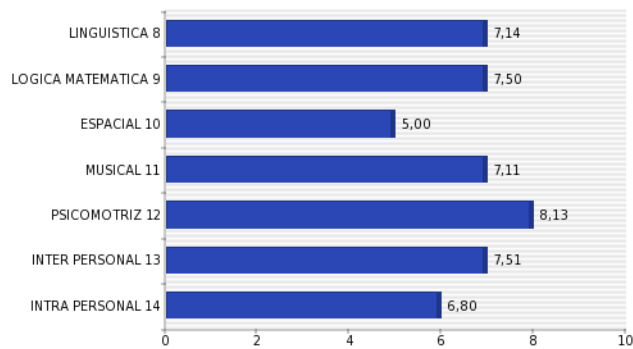


Nombre:
Institución: **Psicometria**
Género:
Profesión **Consultor**
Puesto: **Consutor**

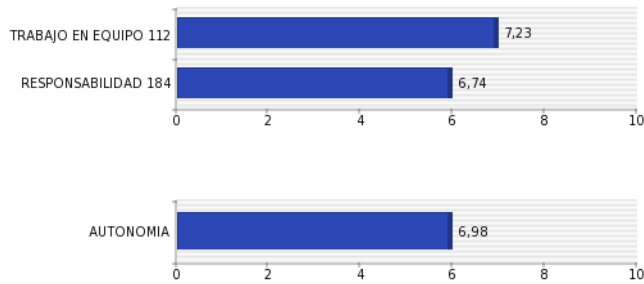
Edad: **años**
Correo electrónico:
Usuario: **PiloTJ103 -Examen:2**
Fecha de aplicación **2017-12-12**
Experiencia: **2**



INTELIGENCIAS MÚLTIPLES



COMPETENCIAS LABORALES



LIDERAZGO NEGATIVO



© Copyright - 2007- TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS.
DERECHOS DE OBRA LITERARIA PEDAGÓGICA. INST. NACIONAL DEL DERECHO DE AUTOR, S.E.P.
PROHIBIDA LA UTILIZACIÓN, COPIA O IMITACIÓN DEL PRESENTE CONTENIDO, AL IGUAL QUE EL DE LA TEORÍA, CONCEPTOS, CUESTIONARIOS, RESULTADOS, GRÁFICAS Y DEMÁS ELEMENTOS DEL ESTUDIO PSICOMÉTRICO MULTIDIMENSIONAL SIN LA AUTORIZACIÓN DE SU AUTORA: MARÍA DEL PERPETUO SOCORRO CHAVOLLA LEÓN, SEP-INDAUTOR Registro Público No. 03-2010-052710480400-01