

ANEXO 2

FIICHA DE POSTULANTE

N° DE CONVOCATORIA:

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:

Lugar

dia/mes/año

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

RUC:

N° DE BREVETE: (SI APLICA)

DIRECCION:

Avenida/ Calle

N°

Dpto.

CIUDAD:

DISTRITO:

TELEFONO FIJO:

CELULAR:

CORREO ELECTRONICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N°:

HABILITACION

SI

NO

LUGAR DEL REGISTRO:

SERUMS (SI APLICA):

SI

NO

N° DE RESOLUCION:

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD

El postulante es discapacitado:

SI

N° REGISTRO:

NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS, en el cual se acredite su condición.

III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

El postulante es licenciado de las fuerzas armadas:

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

IV. FORMACION ACADEMICA

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrados, referir solo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

Título (1)	Especialidad	Universidad, instituto o colegio	Ciudad/ País	Estudios relacionados desde/ hasta (mes/año)	Fecha de extensión del título (2) (desde/ hasta)
Doctorado					
Maestría					
Título					
Bachillerato					
Estudios técnicos					
Secundaria					

NOTA:

(1) Dejar en banco aquellos que no apliquen.

- (2) Si no tiene título, especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO).

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Concepto	Especialidad	Institución	Ciudad/ País	Estudios relacionados desde/ hasta mes/año (total de horas)	Fecha de extensión del título (desde/ hasta)
Segunda Especialización					
Post-grado o especialización					
Post-grado o especialización					
Post-grado o especialización					

NOTA: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario

ESPECIFICAR PROGRAMAS O APLICATIVOS QUE DOMINA:

Marca con un aspa donde corresponda:

Marca con un aspa donde corresponda:

Idioma 1

--

Idioma 2

--

Muy Bien Bien
Regular

Muy Bien Bien
Regular

Habla
Lee
Escribe

Habla
Lee
Escribe

V. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de Inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/es/año)	Tiempo en el cargo (años/ meses y días)
1					
Descripción de la función desempeñada:					
Marca con un aspa según corresponda:					
Publica (___), Privada(___), ONG (___), Organismo Internacional (___),					
Otro () _____					

NOTA: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de Inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/es/año)	Tiempo en el cargo (años/ meses y días)
2					
Descripción de la función desempeñada:					
Marca con un aspa según corresponda:					
Publica (___), Privada(___), ONG (___), Organismo Internacional (___),					
Otro () _____					

NOTA: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario

VI. REFERENCIAS PERSONALES

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando:

N°	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de la persona	Teléfono actual
1				
2				
3				

Fecha..... de De 2019.

Firma
Nombres y Apellidos:
DNI:



Huella Digital