“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**ANEXO N° 03**

**DECLARACIÓN JURADA DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES**

Yo,…………………..….…….…………………………………………………………………………………..…………… (Nombres y Apellidos), identificado(a) con DNI Nº………….…….…………….., domiciliado en………………………………………………………….., postulante a la Convocatoria de Prácticas N°……………..., desarrollada en el marco del Decreto Legislativo N° 1401, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. INCOMPATIBILIDADES** | | | |
|  | | | |
| **N°** | **Marcar con “X” según corresponda** | **SI** | **NO** |
| 1 | Tener vínculo laboral, contractual, de servicios **VIGENTE** con el GOREU |  |  |
| 2 | Contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por delito doloso. |  |  |
| 3 | Encontrarme inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles. |  |  |
| 4 | Encontrarme incurso en alguno de los impedimentos dispuestos por el ordenamiento jurídico, para los servidores públicos. |  |  |
| 5 | Contar con la constancia de estudios técnico y/o universitario. |  |  |

|  |
| --- |
| **2. NEPOTISMO** |

Al amparo del Art. 4-A del Reglamento de la Ley Nº 26771 aprobado por D. S. Nº 021-2000-PCM e incorporado por el Art. 2° D. S. N° 034-2005-PCM, entre mi persona y algún(os) funcionario(s) o servidor(es) del GOREU.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EXISTE VINCULACIÓN** | | | |
| SI |  | NO |  |

En caso de haber marcado la alternativa **SI**, detallar el o los casos por los cuales se configura la vinculación e indicar en las líneas siguientes los datos de la persona y el área u órgano en la que prestan servicios:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Marcar con un aspa** | **Casos de vinculación** | |
|  | Por razones de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad. (Primer grado de consanguinidad: padres e hijos. Segundo grado de consanguinidad: hermanos entre sí. Tercer grado de consanguinidad: abuelos y nietos / sobrino/a y tío/a. Cuarto grado de consanguinidad: primos hermanos entre sí, tío/a abuelo/a y sobrino/a nieto/a) o afinidad. | |
|  | Por razones de parentesco hasta el segundo grado de afinidad. (Primer grado de afinidad: esposo/s, unión de hecho o convivencia y suegros. Segundo grado de afinidad: cuñados entre sí). | |
| **Especificar Nombres y Apellidos** | |  |
| **Especificar Área u órgano donde labora** | |  |

Finalmente, declaro conocer las consecuencias administrativas y penales en caso de falsedad de la presente declaración, asumiendo las responsabilidades del caso.

Ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL POSTULANTE

DNI: ……………………………………………………………