

Anexo N° 4
FORMATO DE FICHA DE POSTULANTE
 (se debe firmar y foliar cada hoja)

FORMATO DE FICHA DE POSTULANTE					
DATOS PERSONALES:					
SEDE A LA QUE PERTENECE LA PLAZA:					
PLAZA A LA QUE POSTULA:			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA:		
SEDE DONDE LABORA:			PLAZA QUE OCUPA:		
NOMBRES:					
APELLIDOS:					
DNI. N°:					
FECHA DE NACIMIENTO:					
DIRECCIÓN:					
TELÉFONO DE CONTACTO:					
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:					
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:					
N° CÓDIGO DE CONADIS:					
N° CARNET DE FUERZAS ARMADAS:					
DEPORTISTA CALIFICADO: De ser si indicar Detalle Nivel de acuerdo al numeral 12.3 de las Bases del Concurso					
NOTA: Para el llenado del presente formato el postulante debe: 1. La información consignada tiene carácter de Declaración Jurada. 2. Tener en cuenta que los datos registrados deben estar acreditados con la documentación que debe presentar, de pasar a la Evaluación Curricular. 3. Tener en cuenta los requisitos del <u>Perfil de la Plaza a la que postula</u> , 4. Tener en cuenta los aspectos establecidos en la <u>Tabla de Evaluación</u> , comprendida en el Formato de Evaluación Curricular, (que se encuentra debidamente publicada en la sección del Concurso en la página web institucional).					
GRADOS, TÍTULOS Y ESTUDIOS ACADÉMICOS					
De acuerdo a los requisitos señalados					
UNIVERSIDAD	CARRERA PROFESIONAL / MAESTRÍA Y/O DOCTORADO	EGRESADO/A, TÍTULO y GRADOS OBTENIDOS / SEMESTRES	AÑO DE OBTENCIÓN	Período Desde/ años Hasta/años	N° FOLIO
COLEGIADO		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
HABILITADO		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
CAPACITACIÓN					
De acuerdo a los requisitos señalados					
1.Cursos de Especialización, Postgrado, Diplomados (mínimo 90 horas y 80 horas de entes rectores)					
Colocar de ser requeridos					

UNIVERSIDAD/ INSTITUTO/OTROS	MATERIA	HORAS ACADÉMICAS	Período desde/ hasta	N° FOLIO

2. Cursos

Colocar de ser requeridos

UNIVERSIDAD/ INSTITUTO/OTROS	MATERIA	HORAS ACADÉMICAS	Período desde/ hasta	N° FOLIO

EXPERIENCIA

1. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL

				N° FOLIO
EMPRESA / INSTITUCIÓN	CARGO	Período Desde/ años Hasta/años	TOTAL Años/mese s	

Total de Experiencia General (Años, Meses y días)

2. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA (INDICAR OBLIGATORIAMENTE LAS FUNCIONES Y EL NOMBRE DEL PUESTO)

				N° FOLIO
EMPRESA / INSTITUCIÓN	CARGO Y FUNCIONES Y MATERIA PARA DETERMINAR LA EXPEREINCIA ESPECÍFICA	Período Desde/ años Hasta/años	TOTAL Años/mese s	

Total de Experiencia Específica (Años, Meses y días)

3. EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA CONSIGNADA

N°
FOLIO

EMPRESA / INSTITUCIÓN	CARGO	Período Desde/años Hasta/años	TOTAL Años/meses	
Total de Experiencia en el Sector Público (Años, Meses y días)			_____	
CONOCIMIENTOS				
1. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS PRINCIPALES (Obligatorio, consignar tal como se señala en los requisitos del puesto-Ver numeral 12 de los Lineamientos Generales para el Concurso Interno de Méritos N°005-2024)				
2. CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA (Obligatorio, consignar tal como se señala en los requisitos del puesto Ver numeral 12 de los Lineamientos Generales para el Concurso Interno de Méritos N°005-2024)				

El formato se debe llenar en función a los requisitos del puesto.

FIRMA

DNI No.

La información consignada en el presente documento, constituye una Declaración Jurada, de conformidad con lo dispuesto en el T.U.O de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.