# ANEXO Nº 02

**FORMATO ESTÁNDAR DE HOJA DE VIDA**

**(**Llenar obligatoriamente a computadora**)**

1. **DATOS PERSONALES. -**

(\*) Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

# LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lugar día mes año

# ESTADO CIVIL:

**NACIONALIDAD:**

# DOCUMENTO DE IDENTIDAD (\*):

**DIRECCIÓN (\*)**:

## Avenida/Calle/Jr. Nro. Dpto.

|  |
| --- |
| **URBANIZACIÓN**: |
| **DISTRITO**: |
| **PROVINCIA**: |
| **DEPARTAMENTO:** |
| **TELÉFONO:** |
| **CELULAR:** |

**CORREO ELECTRÓNICO**: **CARGO AL QUE POSTULA**: **PERSONA CON DISCAPACIDAD (\*): SÍ ( ) NO ( )**

En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento sustentatorio, emitido por el Consejo Nacional de Integración de la Persona con Discapacidad – CONADIS.

# LICENCIADO DE LAS FF.AA. (\*): SÍ ( ) NO ( )

En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento que acredite dicha condición.

# DEPORTISTA CALIFICADO. (\*): SÍ ( ) NO ( )

En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento que acredite dicha condición, emitido por la FPD y el Comité Olímpico Peruano.



# FORMACIÓN ACADÉMICA

*La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa,* ***debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado*** *(copia fedateada en orden de inscripción).*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nivel** | **Centro de Estudios** | **Especialidad** | **Año Inicio** | **Año Fin** | **Fecha de Extensión del**  **Título**  (Mes/Año) | **Ciudad / País** |
| DOCTORADO |  |  |  |  |  |  |
| MAESTRIA |  |  |  |  |  |  |
| POSTGRADO |  |  |  |  |  |  |
| LICENCIATURA |  |  |  |  |  |  |
| BACHILLER |  |  |  |  |  |  |
| TÍTULO  TÉCNICO |  |  |  |  |  |  |
| ESTUDIOS  BÁSICOS REGULARES |  |  |  |  |  |  |

*(Agregue más filas si fuera necesario)*

# 1. Estudios complementarios: cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nivel**  (Cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.) | **Centro de Estudios** | **Tema** | **Inicio** | **Fin** | **Duración**  (Horas) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa,* ***d ebiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado*** *(copia fedateada en orden de inscripción).*

*(Todos los campos deberán ser llenados obligatoriamente, agregue más filas si fuera necesario)*



# EXPERIENCIA DE TRABAJO

En la presente sección el postulante deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes,

***SÓLO LAS FUNCIONES/TAREAS CUMPLIDAS EN CADA UNA DE LAS***

***ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS, DE ACUERDO AL SERVICIO REQUERIDO****. La*

información a ser proporcionada en los cuadros deberá ser respaldada con las respectivas certificaciones o constancias.

# Experiencia General

*Experiencia profesional acumulada en el área que* ***califica la*** *EXPERIENCIA GENERAL****, de acuerdo al requerimiento.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Entidad o Empresa** | **Cargo** | **Descripción del trabajo realizado** | **Fecha de Inicio** (Mes/ Año) | **Fecha de Culminación** (Mes/ Año) | **Tiempo en el Cargo** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*(Agregue más filas si fuera necesario)*

# Experiencia específica (en el servicio requerido)

*Experiencia profesional acumulada en el área que se presentan* ***los trabajos, que califican la***

*EXPERIENCIA ESPECÍFICA****, de acuerdo al requerimiento.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Entidad o Empresa** | **Cargo Desempeñado** | **Descripción del trabajo realizado** | **Fecha de inicio** (mes/ año) | **Fecha de fin**  (mes/ año) | **Tiempo en el Cargo** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***(Todos los campos deberán ser llenados obligatoriamente, agregue más filas si fuera necesario)***



# REFERENCIAS PROFESIONALES. -

En la presente sección el candidato podrá detallar las referencias profesionales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo prestando servicios.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Referente** | **Cargo** | **Nombre de la Entidad** | **Teléfono de la Entidad** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Declaro que la información proporcionada es veraz y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Huella Digital (\*)

## …………………………………………

Firma del Postulante (\*)