**ANEXO N° 01**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**SEÑORES COMITÉ EVALUADOR:**

Yo,.……………………………………………………………………………, identificado (a) con D.N.I. N°...................................., estado civil …………………….. y con domicilio en…………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………., con el debido respeto me presento y expongo:

Que, deseando participar en la CONVOCATORIA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES Nº 001–2024-SAT-HUAMANGA, por lo que, solicito se me admita como postulante; dejando constancia que tengo conocimiento de las Bases del Concurso a las cuales me someto para intervenir en este proceso.

Para tal efecto, declaro bajo juramento que cumplo con los requisitos requeridos y que los documentos que se presentan al concurso proporcionan información veraz.

 Ayacucho, de ……………. de 2024

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

 (Firma)

Nombre y Apellido:.................................... DNI Nº............................................................

**ANEXO N° 02**

**DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES PENALES Y JUDICIALES**

Conste por el presente documento, la Declaración Jurada de Antecedentes Penales y Judiciales, Que formulo Yo……………………………………………………………………………………….., identificado (a) con D.N.I. N°………………., estado civil ………………………………………. y con domicilio en…………….………………………………………………………………..…………………………………

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

 No Tener antecedentes penales ni judiciales.

 Ayacucho, de ……………..de 2024

 \_\_\_

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

 (Firma)

Nombre y Apellido:.................................... DNI Nº............................................................

**ANEXO N° 03**

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE NEPOTISMO**

Yo,…………………………… identificado/a con DNI N° …………………, con domicilio en ……………………………………………………,distrito de ……………………, provincia de ………………, departamento de …………………………; postulante en la CONVOCATORIA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES Nº 001–2024-SAT-HUAMANGA, al amparo del principio de Veracidad establecido en el artículo 49 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

Que a la fecha SI ( ) NO ( ), tengo familiares laborando en el SAT HUAMANGA, los cuales señalo a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Apellidos y nombres completos del familiar** | **Dependencia en la que labora o presta servicios el familiar** | **Parentesco** |
|  | 1. Vínculo Matrimonial
 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | 1. Hasta el Cuarto Grado de consanguinidad
 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | 1. Hasta el Segundo Grado de afinidad
 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento; que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de los establecido en el Artículo 438 del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta cuatro 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

En ese sentido, acepto mi descalificación automática del proceso de selección, y de ser el caso, la nulidad del contrato a que hubiere lugar, sin perjuicio de las acciones a que hubiere lugar.

Ayacucho, de ………………….de 2024

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

 (Firma)

Nombre y Apellido:.................................... DNI Nº............................................................

**ANEXO 04**

 **MODALIDADES FORMATIVAS**

**FICHA DE DATOS**

**POSTULANTE A:**

|  |
| --- |
| **CONVOCATORIA DE PRÁCTICAS PROFESIONALES Nº 001–2024-SAT-HUAMANGA,** |

**DATOS PERSONALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Apellido Paterno* | *Apellido Materno* | *Nombres* |
| *Lugar de Nacimiento* | *Fecha de nacimiento* | *Edad* | *Sexo* |
| *Dirección:* | *Distrito* |
| *DNI* | *Estado Civil* | *Telef. Fijo* | *Telef. Celular* |
| *Correo Electrónico* |

**DATOS PERSONALES** (Señale la Especialidad y el nivel académico máximo que haya obtenido)

|  |  |
| --- | --- |
| Especialidad: | Nombre del centro de Estudios: |
| ( )Estudiante Educación Superior ciclo: |  |
| ( )Egresado |  |
| ( )Bachiller |  |
| ( )otros (Especificar) | Merito Obtenido:( )Tercio Superior( )Quinto  |

**EXPERIENCIA LABORAL (**Las tres últimas empezando de la más reciente)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Institución/ Empresa | Desde - hasta | Cargo |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

**CAPACITACIÓN (**Especialización/ Diplomado/ Curso)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Especialización/ Diplomado/ Curso | Desde - hasta | Total de horas  |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

**CONOCIMIENTOS DE COMPUTACIÓN** (Señale los programas o paquetes informáticos que maneja)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 3. |
| 2. | 4. |

**DATOS ADICIONALES**

|  |
| --- |
| ¿**Anteriormente ha participado en alguna modalidad formativa**  |
| **( )** Programa de Practicas Pre profesionales **( )** Programa de Practicas profesionales |
| **Especifique el Área:** |
| **Desde:…../…./… Hasta:…../……./……** |

**DATOS FAMILIARES**

|  |
| --- |
| **SEÑALE EL NOMBRE Y APELLIDO DE:** |
| **Padre** |
| **Madre:** |

|  |
| --- |
| **TIENE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: ( ) NO ( ) SI\*** |
| **\*De ser positiva la respuesta, señale el tipo de discapacidad.** |
|  |

La información proporcionada en esta ficha tiene carácter de Declaración Jurada.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_**/**\_\_\_\_** /**\_\_\_\_**

 FIRMA FECHA