**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. Nº:** | | | | | | | | | | |
| **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 Perfil de la Plaza a la que postula, 4. Tener en cuenta los aspectos establecidos en la Tabla de Evaluación, 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, TITULO y GRADOS OBTENIDOS / SEMESTRES** | | | **AÑO DE OBTENCIÓN** | | **Período  Desde/ años Hasta/años** | | **N° FOLIO** |
|  |  | |  | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  |
| **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/meses** |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
| **Total de Experiencia General (Años, Meses y días)** | | | | | | | | | **\_\_\_\_\_\_\_** |  |
| 1. **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/meses** |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
|  | |  | | | | |  | |  |  |
| **Total de Experiencia Específica (Años, Meses y días)** | | | | | | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
| 1. **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) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA** (Obligatorio, consignar tal como se señala en los requisitos del puesto) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

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.