

ANEXO N° 3
Formato de Ficha de Postulación

RESUMEN DE CURRÍCULUM

CONVOCATORIA PÚBLICA CAS N° -20

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente Ficha de Postulación son verdaderos en el marco del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el numeral 1.7 del IV del Título Preliminar y el Artículo 42° de Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; y asumo la responsabilidad legal y las sanciones respectivas que pudieran derivarse en caso de encontrarse algún dato falso.

La evaluación curricular de los postulantes se basará estrictamente sobre la información registrada y foliada en el presente formulario, la cual deberá estar sustentada con la presentación, en copia simple, de los documentos que la acrediten (diplomados, certificados, constancias, contratos, entre otros). Todo documento que no haya sido informado en el presente formato, no será tomado en cuenta en la evaluación.

CARGO AL QUE POSTULA	ÁREA A LA QUE POSTULA

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS / CIUDAD		FECHA DE NACIMIENTO		
				(DÍA)	(MES)	(AÑO)
SEXO		DOCUMENTOS				
F	M	N° DNI	N° DE LICENCIA DE CONDUCIR	CATEGORÍA DE BREVETE		
DOMICILIO ACTUAL						
DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	DIRECCIÓN			
TELÉFONOS / CORREO ELECTRÓNICO						
FIJO	CELULAR	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO				
PERSONA CON DISCAPACIDAD (Ley N° 29973)			LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS (Ley N° 29248)			
SÍ		En caso de ser una persona con discapacidad, deberá adjuntar copia simple del certificado otorgado por las instituciones que señala la Ley o la Resolución de Inscripción en el CONADIS. Indicar el N° de Folio ().	SÍ		En caso de ser personal licenciado de las Fuerzas Armadas, deberá adjuntar la copia simple del documento oficial que acredite su condición de licenciado. Indicar el N° de Folio ().	
NO			NO			

2. FORMACIÓN ACADÉMICA (*)

SECUNDARIA	INCOMPLETA	COMPLETA	CENTRO DE ESTUDIOS	AÑO		N° FOLIO
				DESDE	HASTA	

FORMACIÓN TÉCNICA	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADOS			AÑO		N° FOLIO
			INCONCLUSA / EN CURSO	CONCLUIDA	TÍTULO TÉCNICO	DESDE	HASTA	

FORMACIÓN UNIVERSITARIA	CENTRO DE ESTUDIOS	CARRERA	NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADOS				N° FOLIO
			ESTUDIOS INCOMPLETOS / EN CURSO (Indicar ciclo o año de estudios)	EGRESADO (Fecha: Mes/Año)	BACHILLER (Fecha: Mes/Año)	TITULADO (Fecha: Mes/Año)	

Perteneciente al Tercio Superior	SI ()	NO ()	N° FOLIO ()
Perteneciente al Quinto Superior	SI ()	NO ()	N° FOLIO ()

INFORMACIÓN RESPECTO A COLEGIATURA

COLEGIO PROFESIONAL	NRO. COLEGIATURA	HABILITACIÓN VIGENTE		N° FOLIO
		SI ()	NO ()	

(*) - Los títulos universitarios, grados académicos o estudios de posgrado emitidos por una universidad o entidad extranjera o los documentos que los acrediten deben ser registrados previamente ante Servir, de conformidad con lo establecido en la Ley del Servicio Civil N° 30057 y su Reglamento General.

- Los grados universitarios, reconocimiento, homologación o revalidación se rigen por lo dispuesto en la Ley N° 30220, Ley Universitaria.

MAESTRÍA	CENTRO DE ESTUDIOS	CARRERA	NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADOS			N° FOLIO
			ESTUDIOS INCOMPLETOS / EN CURSO (Indicar ciclo o año de estudios)	CONCLUIDO (Fecha: Mes/Año)	TITULADO (Fecha: Mes/Año)	

DOCTORADO	CENTRO DE ESTUDIOS	CARRERA	NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADOS			N° FOLIO
			ESTUDIOS INCOMPLETOS / EN CURSO (Indicar ciclo o año de estudios)	CONCLUIDO (Fecha: Mes/Año)	TITULADO (Fecha: Mes/Año)	

(*) - Los títulos universitarios, grados académicos o estudios de posgrado emitidos por una universidad o entidad extranjera o los documentos que los acrediten deben ser registrados previamente ante Servir, de conformidad con lo establecido en la Ley del Servicio Civil N° 30057 y su Reglamento General.
 - Los grados universitarios, reconocimiento, homologación o revalidación se rigen por lo dispuesto en la Ley N° 30220, Ley Universitaria.

	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADOS		HORAS ACADÉMICAS	N° FOLIO
			ESTUDIOS INCOMPLETOS / EN CURSO (Indicar ciclo o año de estudios)	CONCLUIDO (Fecha: Mes/Año)		
DIPLOMADOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN (NO MENOR DE 90 HORAS DE DURACIÓN, NO SON ACUMULATIVOS)						

Se podrán considerar como diplomados y/o programas de especialización a los que sean no menor a 80 horas no acumuladas siempre y cuando sean organizados por un ente rector en el marco de sus atribuciones normativas.

3. CAPACITACIÓN REALIZADA

	CENTRO DE ESTUDIOS	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	HORAS ACADÉMICAS	DURACIÓN		N° FOLIO
				DESDE (Fecha: Día / Mes / Año)	HASTA (Fecha: Día / Mes / Año)	
CURSOS, TALLERES, SEMINARIOS, CONFERENCIAS, ENTRE OTROS (NO MENOR DE 12 HORAS DE DURACIÓN, NO SON ACUMULATIVOS)						

Se podrán considerar como acciones de capacitación las que sean no menor a 8 horas no acumuladas siempre y cuando sean de un ente rector en el marco de sus atribuciones normativas.

4. ESTUDIOS DE OFIMÁTICA: De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque el nivel máximo alcanzado).

OFIMÁTICA	CENTRO DE ESTUDIOS	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO	N° FOLIO
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

5. ESTUDIOS DE IDIOMAS: De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque el nivel máximo alcanzado).

IDIOMAS	CENTRO DE ESTUDIOS	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO	N° FOLIO
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

6. PUBLICACIONES REALIZADAS: De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria.

LIBRO:

PARTICIPACIÓN				NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	ARTÍCULO DE LA PUBLICACIÓN	CIUDAD Y EDITORIAL	AÑO	PÁGINAS (Si es un artículo en un libro)	N° FOLIO
AUTOR	ASISTENTE DE INVESTIGACIÓN	ELABORACIÓN DE CONTENIDOS	EDITOR Y CORRECTOR DE ESTILO						

ARTÍCULOS EN REVISTAS ACADÉMICAS, BOLETINES, WEB O SIMILARES

PARTICIPACIÓN			NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	NOMBRE DE LA REVISTA	CIUDAD DE PUBLICACIÓN	AÑO / VOLUMEN / NÚMERO	WEB (Página web)	N° FOLIO
AUTOR	ASISTENTE DE INVESTIGACIÓN	EDITOR Y CORRECTOR DE ESTILO						

7. EXPERIENCIA ESPECÍFICA: Empezar por la más reciente.

SECTOR		NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	ÁREA	CARGO	MODALIDAD DE CONTRATO	FUNCIONES	REMUNERACIÓN	TIEMPO DE SERVICIO			N° FOLIO
PÚBLICO	PRIVADO							INICIO Día / Mes / Año	FIN Día / Mes / Año	TOTAL ACUMULADO Día / Mes / Año	
									TOTAL		

8. EXPERIENCIA GENERAL: Empezar por la más reciente.

SECTOR		NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	ÁREA	CARGO	MODALIDAD DE CONTRATO	FUNCIONES	REMUNERACIÓN	TIEMPO DE SERVICIO			N° FOLIO
PÚBLICO	PRIVADO							INICIO Día / Mes / Año	FIN Día / Mes / Año	TOTAL ACUMULADO Día / Mes / Año	
									TOTAL		

9. INFORMACIÓN ADICIONAL

CERTIFICACIONES OBTENIDAS	ENTIDAD / ORGANIZACIÓN	FECHA DE OBTENCIÓN	FECHA DE TÉRMINO	N° FOLIO
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Suscribo y coloco mi huella digital en el presente documento en señal de conformidad con los datos consignados.

FIRMA

DNI:

HUELLA DIGITAL

FECHA		