**ANEXO N° 02: FORMATO ÚNICO DE DATOS DEL POSTULANTE**

**I. DATOS PERSONALES:**

Nombres y Apellidos : **……………………………**

Lugar y Fecha de nacimiento : **……………………………**

Estado Civil : **……………………………**

País : **……………………………**

Tipo de Documento de Identidad : DNI ( ) Pasaporte( ) Carnet de Extranjería ( )

Número de Documento de Identidad : **……………………………**

Registro Único de Contribuyentes : **……………………………**

Dirección : **……………………………**

Distrito : **……………………………**

Provincia : **……………………………**

Departamento : **……………………………**

Número de Teléfono : **……………………………**

Número de Celular : **……………………………**

Correo electrónico : [**……………………………**](mailto:manuelh.m@hotmail.com)

Colegio Profesional : SI ( ) NO ( )

Registro Nro. : **……………………………**

Persona con discapacidad : SI ( ) NO (  )

N° CONADIS : **……………………………**

Licenciado de las fuerzas armadas : SI ( ) NO ( )

**ll. ESTUDIOS REALIZADOS:**

Deberá adjuntar los documentos que sustentes lo detallado (fotocopia simple) e indicar el N° de folio correspondiente:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRADO O TÍTULO** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **ESPECIALIDAD** | **FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO** | **CIUDAD/PAÍS** | **N° DE FOLIOS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*Se puede agregar más filas en caso lo requiera

**III. CURSOS O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:**

Deberá adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple) e indicar el N° de folio correspondiente.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO** | **NOMBRE** | **CENTRO DE ESTUDIOS** | **FECHA DE INICIO / FIN** | **CIUDAD/PAÍS** | **N° DE FOLIOS** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(\*)Se puede agregar más filas en caso lo requiera

**IV. EXPERIENCIA LABORAL:**

* 1. **Experiencia Laboral General:**

Deberá adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple) e indicar el N' de folio correspondiente.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **CARGO DESEMPEÑADO** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE FIN** | **TIEMPO EN EL CARGO** | **FOLIOS** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Para el cálculo final del tiempo de experiencia se ha considerado: 1 año =365 días, 01 mes= 30 días

(\*)Se puede agregar más filas en caso lo requiera

* 1. **Experiencia en el área o afines:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DELA ENTIDAD O EMPRESA** | **CARGO DESEMPEÑADO** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE FIN** | **TIEMPO EN EL CARGO** | **FOLIOS** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Para el cálculo final del tiempo de experiencia se ha considerado: 1 año =365 días, 01 mes= 30 días

(\*) Se puede agregar más filas en caso lo requiera

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y en caso lo consideren necesario autorizo su investigación, sometiéndome a las disposiciones de verificación posterior establecidas por Ley.

**FECHA DE INSCRIPCIÓN:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Firma** | **Huella** |