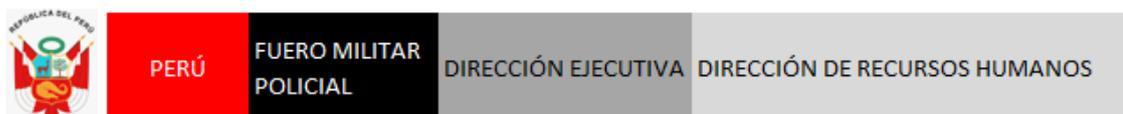


ANEXO N° 01



FICHA DE POSTULACIÓN

| | |
|-----------------------|----------------------|
| PROCESO CAS N° | <input type="text"/> |
| PUESTO AL QUE POSTULA | <input type="text"/> |
| ÁREA A LA QUE POSTULA | <input type="text"/> |

Los datos consignados en esta ficha deberán ser acreditados en la etapa de evaluación curricular. En caso que el postulante no adjunte documentos necesarios será declarado NO APTO.

1. DATOS PERSONALES

| | |
|--|--|
| DNI N° | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | |
| FECHA DE NACIMIENTO (día/mes/año) | |
| DIRECCIÓN | |
| DISTRITO | |
| ESTADO CIVIL | |
| TELÉFONO CELULAR | |
| TELÉFONO FIJO | |
| CORREO ELECTRÓNICO | |
| MEDIO POR EL CUAL SE ENTERÓ DEL PROCESO CAS | |
| ¿TIENE USTED UNA DISCAPACIDAD? | |
| ¿ES LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS? | |
| ¿ES DEPORTISTA CALIFICADO? | |
| NOTA: Para el llenado del presente formato el postulante debe: <ol style="list-style-type: none">1. Tener en cuenta que los datos registrados deben estar acreditados con la documentación respectiva.2. Tener en cuenta los requisitos del perfil de puesto y/o Dirección distrital y/o sede que postula, conforme a lo establecido en las Bases de la Convocatoria (que se encuentre debidamente publicada en la página web institucional) | |

| 2. FORMACIÓN ACADÉMICA (Requiere documentación sustentatoria) | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|---|--------------------------|---------|-------|------------------|------------------------------------|---|
| | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | NIVEL ALCANZADO | PROFESIÓN O ESPECIALIDAD | MES/AÑO | | AÑOS DE ESTUDIOS | Documento que sustente lo señalado | N° de Folio (de acuerdo a la revisión en la etapa de evaluación curricular) |
| | | | | DESDE | HASTA | | | |
| SECUNDARIA | | | | / | / | | | |
| FORMACIÓN TÉCNICA BÁSICA (1 a 2 Años) | | | | / | / | | | |
| FORMACIÓN TÉCNICA BÁSICA (3 a 4 Años) | | | | / | / | | | |
| FORMACIÓN UNIVERSITARIA | | | | / | / | | | |
| MAESTRÍA | | | | / | / | | | |
| DOCTORADO | | | | / | / | | | |
| OTROS ESTUDIOS (Otras profesiones, Especialidades y/o Maestrías) | | | | / | / | | | |
| OTROS ESTUDIOS (Otras profesiones, Especialidades y/o Maestrías) | | | | / | / | | | |
| (*) DEBERÁ SER LLENADO OBLIGATORIAMENTE EN LA PRESENTACIÓN DEL CURRICULUM DOCUMENTADO | | | | | | | | |
| 3. CONOCIMIENTOS PARA EL PUESTO REQUERIDOS EN EL PERFIL (No requieren documentación sustentatoria) | | | | | | | | |
| A) IDIOMAS Y/O DIALECTOS: | | | | | | | | |
| CONOCIMIENTO PARA EL PUESTO | NIVEL | SOLO EN CASO CUENTE CON DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA, DETALLE: | | | | | | |
| | | INSTITUCIÓN QUE CERTIFICA | | | | N° de FOLIO | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| B) OFIMÁTICA (Procesador de Textos, hojas de cálculo, programas de presentaciones, otros): | | | | | | | | |
| CONOCIMIENTO PARA EL PUESTO | CONOCIMIENTO PARA EL PUESTO | SOLO EN CASO CUENTE CON DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA, DETALLE: | | | | | | |
| | | INSTITUCIÓN QUE CERTIFICA | | | | N° de FOLIO | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|-------------|-----------------------------|--|--------------------------|---------------------------|----------------------------------|------------------------------------|---|--|
| 4. CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS EN EL PERFIL (Requeridos y sustentados con documentos) | | | | | | | | | | |
| CURSO, DIPLOMADO, ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN | | INSTITUCIÓN | TIEMPO DE ESTUDIOS EN HORAS | | DOCUMENTO SUSTENTATORIO | | | N° de Folio | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 5. INFORMACIÓN ADICIONAL DE ACUERDO AL PERFIL (Sustentado con documento) | | | | | | | | | | |
| N° DE COLEGIATURA | | | | | | | | | | |
| FECHA DE COLEGIATURA | | | | | | | | | | |
| ¿SE ENCUENTRA HABILITADO? | | | | | | | | | | |
| 6. EXPERIENCIA LABORAL REQUERIDA EN EL PERFIL DEL PUESTO (Completar con aquellos puestos y/o funciones solicitadas. Sustentados con documentos) | | | | | | | | | | |
| COLOCAR FECHA DE LA CONSTANCIA DE EGRESADO: | | | | | | | | | | |
| (Sustentado con documento) | | | | | | | | | | |
| Empresa y/o Institución | Unidad Orgánica /Área | Sector | Cargo/ Nombre de la función | Descripción de las funciones principales relacionadas al puesto al que postula | Fecha de Inicio dd/mm/aa | Fecha de Término dd/mm/aa | Años/meses /días de experiencia | Documento que sustente lo señalado | N° de folio (debe ser llenado en la etapa de evaluación curricular) | |
| | | | | | / / | / / | | | | |
| | | | | | / / | / / | | | | |
| | | | | | / / | / / | | | | |
| | | | | | | | Total años de experiencia | | | |
| (*) Deberá ser llenado obligatoriamente en la presentación del curriculum documentado. | | | | | | | | | | |
| 7. DATOS ADICIONALES | | | | | | | | | | |
| ¿Declara su voluntad de postular en ésta convocatoria de manera transparente y de acuerdo a las condiciones señaladas por la Institución? | | | | | | | SI | | NO | |
| ¿Declara tener hábiles sus derechos civiles y laborales? | | | | | | | SI | | NO | |

| | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|--|
| ¿Tiene familiares directos* dentro del Cuarto Grado de Consanguinidad, Segundo de Afinidad o por razón de matrimonio, trabajando en el FMP? * Cónyuge o Conviviente/ Padre – Madre/ Hijos/ Hermanos/ Nietos/ Abuelos/ Tíos Hnos. de Padres/ Sobrinos Hijos de Hnos./ Primos Hermanos/ Padrastro – Madrastra/ Hijastros/ Suegros/ Yernos – Nueras/ Hermanastros/ Cuñados. | | | | |
| En caso su respuesta sea SI, señale nombre y parentesco | | | | |
| ¿Se encuentra usted comprendido dentro del registro de deudores alimentarios morosos, de acuerdo a la Ley N° 28970? | | | | |
| Declaro estar de acuerdo, en caso no solicite la devolución de mis documentos dentro de los 30 días calendario luego de haberse publicado los resultados finales, que éstos sean desechados por la Dirección de RR HH del FMP | | | | |
| DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTOS TÉCNICOS DEL PUESTO | | | | |
| DECLARO BAJO JURAMENTO: - Tener conocimiento en (Colocar y especificar el conocimiento), que es requerido para el puesto. - Asimismo, declaro bajo juramento que la información proporcionada Vía Correo Electrónico, es veraz y asumo las responsabilidades y consecuencias legales que ello produzca. | | | | |
| Fecha: ____ / ____ / ____ | _____ FIRMA DEL POSTULANTE | | | |