



ANEXO N° 1

FICHA TECNICA DEL POSTULANTE

I. Datos personales

N° CAS	
Nombre del puesto	
Apellidos y Nombres	
DNI	
Fecha de nacimiento	
Dirección	
Distrito	
Teléfono celular	
Correo electrónico	

II. Formación académica

Grado	Grado Alcanzado		Fecha de término/emisión de constancia
	Incompleto ()	Completo ()	
Secundaria	Incompleto () Grado:	Completo ()	
Técnica Superior	Incompleto () Ciclo:	Completo ()	
Universitario	Incompleto () Ciclo:	Egresado ()	
		Bachiller ()	
		Título/Licenciatura ()	
Maestría	Incompleto () Ciclo:	Egresado () Título/Licenciatura ()	
Doctorado	Incompleto () Ciclo:	Egresado () Título/Licenciatura ()	

*En el caso de tener como máximo nivel alcanzado secundaria, indique la fecha de término. Detener estudios superiores, indique la fecha de emisión de constancia de egresado, bachiller, entre otros.

¿Posee colegiatura?

Marque con una "x"	Fecha	
	Mes	Año
Sí ()		
No ()		



¿Posee habilitación profesional?

Marque con una "X"	Fecha	
	Mes	Año
Sí ()		
No ()		

III. **Experiencia laboral y específica**

Indicar de la más reciente a la más antigua.

Nombre de la entidad o empresa		
Área		
Nombre del puesto		
Fecha de inicio - término (mes/año)	Tiempo de servicios (años y meses)	Funciones principales (Máximo 4)

Nombre de la entidad o empresa		
Área		
Nombre del puesto		
Fecha de inicio - Fecha fin (mes/año)	Tiempo de servicios (años y meses)	Funciones principales (Máximo 4)

Experiencia general* (Años y meses)	
Experiencia específica** (Años y meses)	
Experiencia específica en el sector público*** (Años y meses)	

* Cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado

** Cantidad total de años de experiencia laboral en el puesto o función.

*** Cantidad total de años de experiencia laboral en el puesto o función en el sector público.



IV. Cursos y estudios de especialización (de ser el caso)

Nombre	Nombre de la institución	Horas lectivas	Fecha inicio - Fecha fin (día/mes/año)

V. Conocimientos (a evaluar durante el proceso de selección)

Disponer aquí los conocimientos demandados en el perfil del puesto	Marque con un aspa (X) para consignar si posee, o no, el/los conocimiento/s	
	SI	No

VI. Declaraciones a consignar marcando un aspa (X)

	Sí	No
¿Es usted una persona con discapacidad? *		
¿Es usted licenciado/a de las Fuerzas Armadas?		

*En el caso de ser una persona con discapacidad anexar copia simple del carnet de CONADIS.

Declaro bajo juramento que toda información proporcionada, es veras y fidedigna, en ese sentido, yo asumo toda responsabilidad y consecuencias legales que ello produzca.

Ate, _____ del mes de _____ del año 20_.

Firma: _____
DNI : _____

Huella dactilar
