**FICHA ESTÁNDAR DE POSTULACIÓN**

|  |
| --- |
| **CONSIDERACIONES**  El postulante deberá completar y remitir la presente Ficha tomando en consideración los siguientes aspectos:   1. El postulante deberá detallar en cada una de las secciones obligatorias de la presente Ficha, la información requerida y que corresponda. **En caso que alguna de estas secciones se encuentre incompleta, imprecisa y/o errada, el postulante quedará automáticamente descartado del proceso de selección**. 2. El postulante deberá consignar en las secciones IV, V y VI de la presente Ficha, única y exclusivamente, información que pueda ser verificada con documentos originales emitidos de forma física o digital. |

|  |
| --- |
| **ROTULO** |
| **Señores: Unidad de Gestión Educativa Local Pichari Kimbiri Villa Virgen** |
| **Atención: Comité de Evaluación CAS** |
| Asunto: Solicito Participación en Proceso CAS N° …………-2021/DREC - UGEL PKV |
| Puesto/Cargo: |
| N° de Folios: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS PERSONALES (Obligatorio)** | | | | | | | | |
| Nombres y apellidos |  | | | | | | | |
| Domicilio |  | | | | | | | |
| Lugar de Residencia | Región |  | Provincia | |  | | Distrito |  |
| Fecha de Nacimiento |  | | | | | | | |
| Documento de identidad | DNI Nº: | | Registro único del contribuyente | | | | RUC Nº[[1]](#footnote-1) | |
| Correo electrónico |  | | | Teléfono fijo/Celular | | |  | |
| Ley de Discapacidad N° 28164: | Si | | | | | No | | |
| Licenciado de la FF.AA.: | Si | | | | | No | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **EDUCACIÓN BÁSICA (Obligatorio)** | | | |
| **Nivel** | **Nombre del colegio** | **Nivel de estudios obtenido**  **(Completa/Incompleta)** | **Año de culminación** |
| Primaria |  |  |  |
| Secundaria |  |  |  |
| Otro |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ESTUDIOS SUPERIORES (Obligatorio en caso de poseer estudios superiores)** | | | | | | | |
| **Nivel de estudios y/o Grado académico obtenido** | **Nombre de la profesión o especialidad** | | **Núm. de semestres concluidos** | **Institución** | **Fecha de expedición del Grado o Título**  **(Día/Mes/Año)** | | **Número de Folio** |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |
| *(El postulante puede insertar más filas si así lo requiere)* | | | | | | | |
| 1. **COLEGIATURA Y HABILITACIÓN PROFESIONAL (Obligatorio, solo si el puesto al que postula lo requiere)** | | | | | | | |
| **Numero colegiatura** | |  | | ¿Cuenta con habilitación profesional? | | ( ) Si ( ) No | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ESPECIALIZACIÓN/DIPLOMADOS/CURSOS/TALLERES/CAPACITACIONES.( A partir de 2015)** | | | | | |
| **Nombre del Curso/Programa de Formación** | **Institución** | **Fecha de**  **inicio**  **(Mes/Año)** | **Fecha de culminación (Mes/Año)** | **Duración (En horas lectivas)** | **Número De folio** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| *(El postulante puede insertar más filas si así lo requiere)* | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **CONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS (Obligatorio, solo si el puesto al que postula lo requiere)** | | |
| **Herramienta Ofimática** | **Nivel de dominio (Básico/Intermedio/Avanzado** | **Número de Folio** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| *(El postulante puede insertar más filas si así lo requiere)* | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VII. EXPERIENCIA LABORAL:** | | | | | | | | |
| En la presente sección, el postulante deberá detallar en cada uno de los espacios siguientes, los cargos desempeñados en cada una de las entidades o empresas en las que prestó servicios en orden cronológico, la omisión de alguno de ellos invalida la postulación. | | | | | | | | |
| **Tipo** | **PU = Sector Público** | | | | | | | |
| **PR = Sector Privado** | | | | | | | |
| **N°** | **Tipo** | **Nombre de la Entidad o Empresa** | **Cargo Desempeñado** | **Fecha de Inicio (dd/mm/aaaa)** | **Fecha de Culminación (dd/mm/aaaa)** | **Motivo de Conclusión (renuncia, no renovación,)** | **Tiempo en el Puesto Meses** | **Número de Folio** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *(El postulante puede insertar más filas si así lo requiere)* | | | | | **Total de experiencia en Meses** | |  |

**ANEXOS DE POSTULACIÓN**

**ANEXO Nº 01**

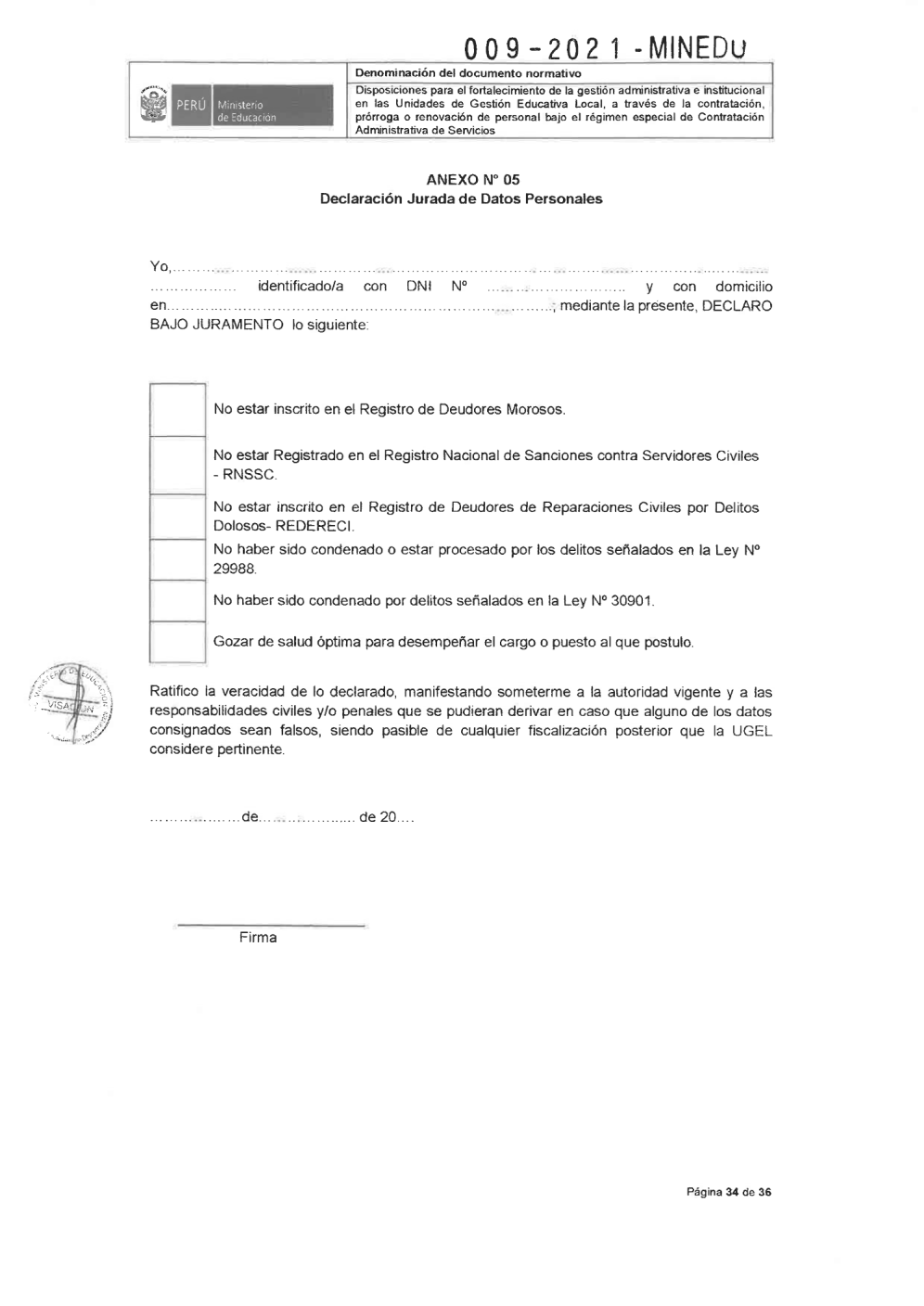
|  |
| --- |
| **FORMATO DE SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA** |
| **DATOS PERSONALES** |
| • DNI: |
| • Apellidos: |
| • Nombres: |
| • Correo Electrónico: |
| • Teléfonos fijo y móvil (celular): |
| • Dirección completa Actual: |

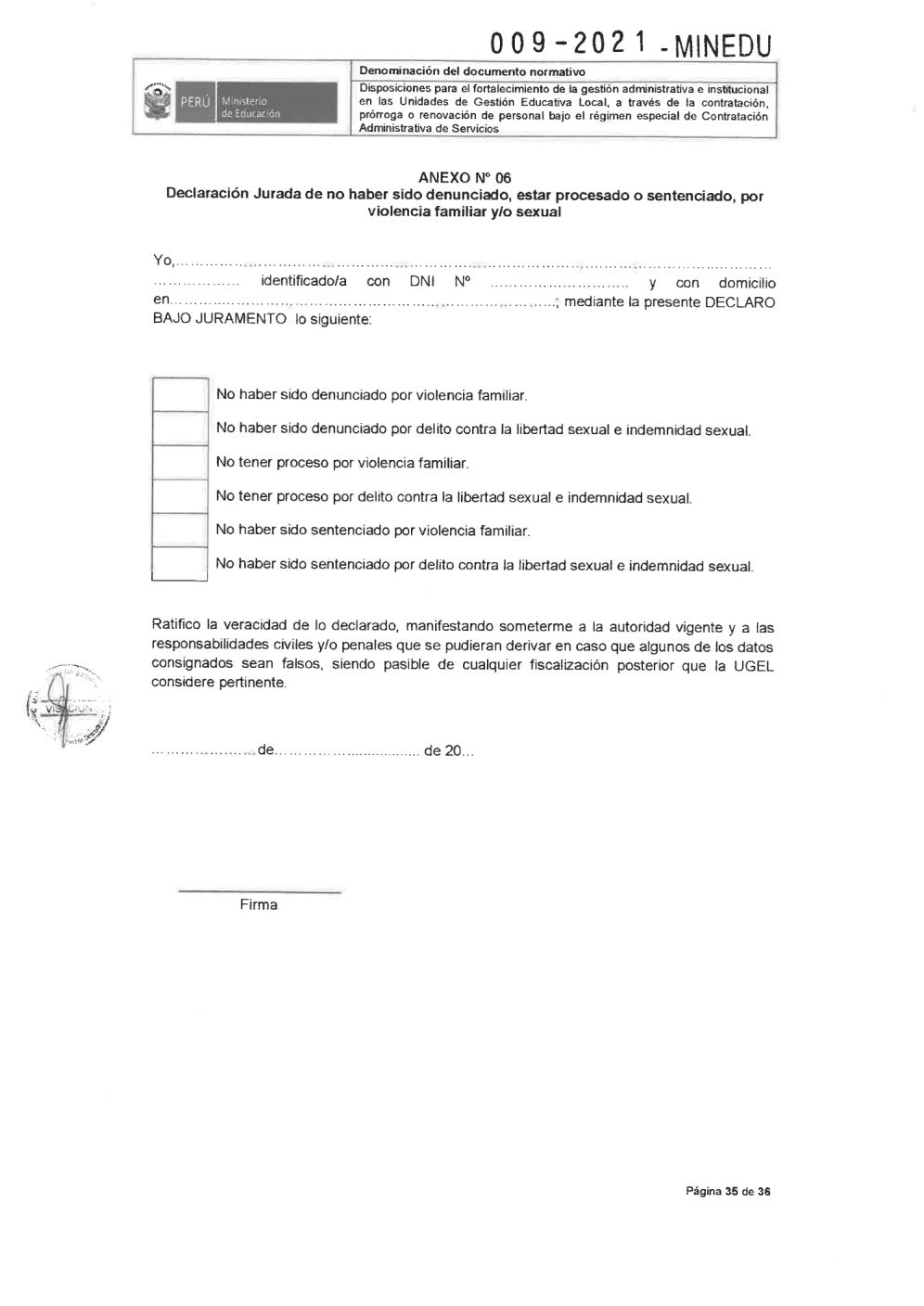
***MEDIANTE LA PRESENTE AUTORIZO EXPRESAMENTE A SER NOTIFICADO CON LOS DOCUMENTOS QUE TENGAN QUE VER CON MI PERSONA, POR MEDIO DEL CORREO ELECTRÓNICO CONSIGNADO EN EL PRESENTE DOCUMENTO.***

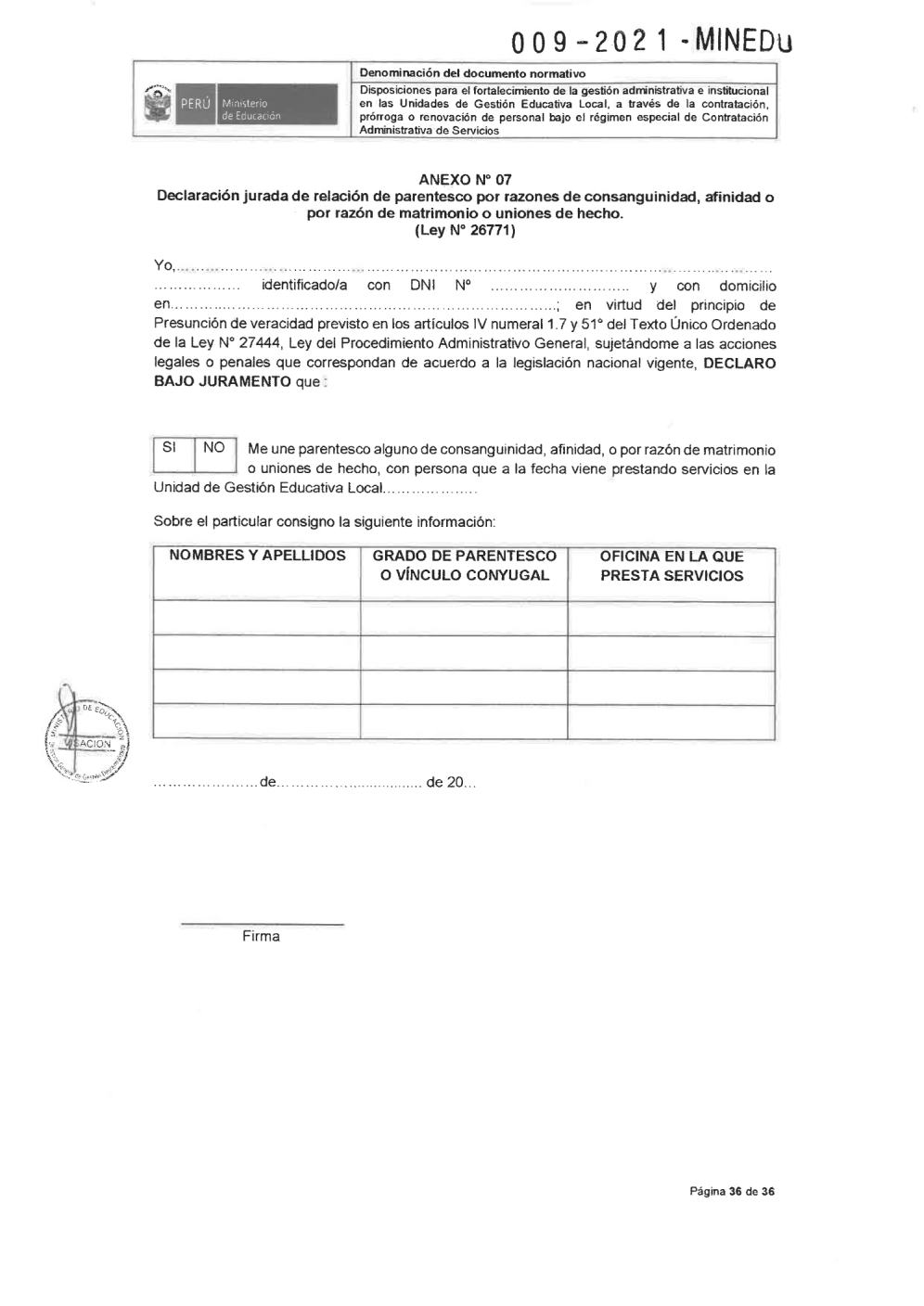
**Pichari,….. de……………. de 20….**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del Postulante Huella Dactilar**







1. [↑](#footnote-ref-1)