



FORMULARIO ÚNICO DE INSCRIPCIÓN

"Proceso público y abierto para la selección Meritocrática de Servidores Públicos"

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REALIZA EL PROCESO

I. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) \_\_\_\_\_ NOMBRES \_\_\_\_\_

SEXO  M  F CÉDULA DE CIUDADANÍA \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_  
día / mes / año

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: \_\_\_\_\_ TELÉFONOS DE CONTACTO \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

MODALIDAD: "UN" (universitaria) "MG" (maestría o magister)  
"ES" (especialización) "DC" (doctorado o Phd).

MODALIDAD ACADÉMICA	SEMESTRE APROBADO	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		N° DE TARJETA PROFESIONAL (*)
		SÍ	NO		MES	AÑO	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

(\*) Relacione el número de la tarjeta profesional (si está prevista en una ley).

EDUCACIÓN NO FORMAL

CURSOS DE CAPACITACIÓN O DIPLOMADOS	INTENSIDAD HORARIA	AÑO

PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_

SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) \_\_\_\_\_

NOMBRES \_\_\_\_\_

### III. EXPERIENCIA LABORAL

Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico comenzando por el actual. (Solamente la que pueda ser acreditada)

#### EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_

CARGO O CONTRATO ACTUAL \_\_\_\_\_

FUNCIÓN BÁSICA DESEMPEÑADA  día / mes / año \_\_\_\_\_

#### EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

EMPRESA O ENTIDAD \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_

CARGO O CONTRATO \_\_\_\_\_

FECHA DE RETIRO \_\_\_\_\_

día / mes / año

FUNCIÓN BÁSICA DESEMPEÑADA \_\_\_\_\_

EMPRESA O ENTIDAD \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_

CARGO O CONTRATO \_\_\_\_\_

FECHA DE RETIRO \_\_\_\_\_

día / mes / año

FUNCIÓN BÁSICA DESEMPEÑADA \_\_\_\_\_

EMPRESA O ENTIDAD \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_

CARGO O CONTRATO \_\_\_\_\_

FECHA DE RETIRO \_\_\_\_\_

día / mes / año

FUNCIÓN BÁSICA DESEMPEÑADA \_\_\_\_\_

EMPRESA O ENTIDAD \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_

CARGO O CONTRATO \_\_\_\_\_

FECHA DE RETIRO \_\_\_\_\_

día / mes / año

FUNCIÓN BÁSICA DESEMPEÑADA \_\_\_\_\_

### IV. PUBLICACIONES

NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	TIPO DE PUBLICACIÓN (Libro, artículo, otros)	AÑO

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ASPIRANTE

*Sí requiere adicionar experiencia, imprima esta hoja*

Hoja 2

## COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN

FECHA: \_\_\_\_\_

día / mes / año

Nº DE FOLIOS ENTREGADOS \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE \_\_\_\_\_