



“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

II. ESTUDIOS REALIZADOS:

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado** (fotocopia autenticada).

TÍTULO O GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO	CIUDAD / PAÍS	Nº DE FOLIOS

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN:

Nº	NOMBRE DEL CURSO Y/O ESTUDIO DE ESPECIALIZACIÓN	CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	CIUDAD / PAÍS	Nº DE FOLIOS

IV. EXPERIENCIA LABORAL:

El **POSTULANTE** deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, **SOLO LOS DATOS QUE SON REQUERIDOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE SERÁN CALIFICADAS**, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

a) Experiencia laboral General mínima de ___ años/meses (comenzar por la más reciente).

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE TERMINO (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO	Nº DE FOLIOS
1						
Actividades Realizadas:						
2						
Actividades Realizadas:						
3						
Actividades Realizadas:						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

b) Experiencia en el área o afines _____ años/meses (comenzar por la más reciente). Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia



"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

requerida, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si así lo requiere).

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO (MES/AÑO)	FECHA DE TERMINO (MES/AÑO)	TIEMPO EN EL CARGO	N° DE FOLIOS
1						
Actividades Realizadas:						
2						
Actividades Realizadas:						
3						
Actividades Realizadas:						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración.

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

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

DNI. N° : _____

FECHA : _____



Huella Digital

Firma