**ANEXO N°1-A**

**FICHA DE REGISTRO DE DATOS DEL PRACTICANTE**

**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | NACIONALIDAD |
| FECHA DE NACIMIENTO | DISTRITO | PROVINCIA | DEPARTAMENTO |
| DNI | GRUPO SANGUINEO | SEXO | ESTADO CIVIL |
| DIRECCIÓN DOMICILIARIA | | DISTRITO | TELEFONO/CELULAR |
| CORREO ELECTRONICO | EN EMERGENCIAS | DIRECCION | TELEFONO |

**UNIVERSIDAD O INSTITUTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE | | |
| PROFESION O ESPECIALIDAD | | |
| DIRECCIÓN | | TELEFONO |
| DOCUMENTO DE PRESENTACION: (CENTRO DE ESTUDIOS) | AÑO CURSANDO o EGRESADO | FECHA |

**PARIENTES QUE LABORAN EN LA UGEL 04**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PARENTESCO | APELLIDOS Y NOMBRES | DEPENDENCIA | CARGO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DECLARACIÓN JURADA**

Declaro que todos los datos consignados son verdaderos:

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA