FORMATO N° 01

FICHA DE INSCRIPCIÓN A MODALIDAD FORMATIVA DE SERVICIO

CONVOCATORIA N°\_\_\_\_\_\_\_-2019-GOBIERNO REGIONAL DE TACNA

ÓRGANO Y/O UNIDAD ORGÁNICA AL QUE POSTULA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DATOS PERSONALES** |  | | | | | | | | |
| APELLIDOS COMPLETOS : |  | | | | | | | | |
| NOMBRES COMPLETOS : |  | | | | | | | | |
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD : |  | | |  |  |  |  |  |  |
| FECHA DE NACIMIENTO : | Día | Mes | Año |  |  |  |  |  |  |
| DOMICILIO ACTUAL : |  | | | | | | | | |
| DISTRITO |  | | PROVINCIA |  | | DEPARTAMENTO | | | |
| TELEFONO: | CASA: |  | | | CELULAR: |  | | | |
| CORREO ELECTRONICO : |  | | | | | | | | |
| **II. FORMACIÓN** | | | | | | | | | |
| **MODALIDAD DE FORMACIÓN** | **Tipo de Formación** | | **Nivel de Formación** | | **Centro de estudios** | | **Carrera Profesional** | | |
| PRE PROFESIONAL ( )  PROFESIONAL ( ) | UNIVERSITARIA ( )  TÉCNICA ( ) | | ESTUDIANTE (Ciclo/Semestre) |  |  | |  | | |
| EGRESADO (Año) |  |
| **III. EXPERIENCIA FORMATIVA (OPCIONAL)** | | | | | | | | | |
| PRECISAR EXPERIENCIA FORMATIVA PREVIA | |  | | | | | | | |
| **EMPRESA /ENTIDAD** | **DURACION** | | **MODALIDAD** | | **ACTIVIDADES** | | | | |
| **DESDE** | **HASTA** |
| (Puede agregar más recuadros) |  |  | PRE PROFESIONAL ( )  PROFESIONAL ( ) | | -  - | | | | |
| **IV. CONOCIMIENTO DE ACUERDO AL PERFIL** | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 (Puede agregar más recuadros) | | | | | | | | | |
| **V. CONOCIMIENTO DE OFIMATICA (OPCIONAL)** | | | | | | | | | |
| **Programa** | Nivel | Básico | Intermedio | Avanzado |  |  |  |  |  |
| WORD | Seleccione |  |  |  |  |  |  |  |  |
| EXCEL | Seleccione |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OTRO | Seleccione | Especificar: | | | | | | | |
| **V. OTRAS CONDICIONES:** Indicar requisitos según perfil. | | | | | | | | | |
| 1. Ej. *. Disponibilidad para desplazarse dentro de la Región* | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | |
| **VI. COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN** | | | | | | | | | |
| 1. Cuento con Antecedentes Policiales | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| 2. Cuento con Antecedentes Penales | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| 3. Cuento con Antecedentes Judiciales | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| 4. Cuento con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por delito doloso | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| 5. Me encuentro inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| 6. Me encuentro inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos- REDAM | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| 7. Tengo familiares directos de cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad efectuando labores en la actualidad en el Gobierno Regional  de Tacna | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| De ser positiva la respuesta, precisar: | | | | | | | | | |
| Nombre y Apellidos: | | | Parentesco: | | | | | | |
| 8. Tengo vínculo laboral, contractual, de servicios o de cualquier otra índole con alguna entidad del Sector Público | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| 9. No haber alcanzado el tiempo máximo establecido por la ley para las prácticas Pre profesionales (2 años) o prácticas Profesionales (1 año) | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| 10. Presento Discapacidad, estoy registrado en CONADIS y cuento con la Certificación correspondiente, de conformidad con los dispuesto en la Ley  N° 29973 | | | | | | SI: |  | NO: |  |
| DECLARO: Que la información proporcionada es veraz, por tanto autorizo que la misma se verifique en cualquier etapa del convenio. De encontrarse información falsa o adulterada acepto expresamente que el Gobierno Regional de Tacna proceda a mi retiro automático del proceso de selección de prácticas o de la entidad si se produjo algún vínculo, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que correspondan.  Fecha de presentación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma y N° DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
|
|

**NOTA: La evaluación se basará estrictamente sobre la información registrada en el presente formato,** la cual deberá estar sustentada con la presentación en copia simple de los documentos que la acrediten. Todo documento que no haya sido informado en el presente formato, no será tomado en cuenta en la evaluación.