DECLARACIÓN JURADA - LIMA

(O)				HA DE INF	ORMACIÓN	DEL TRABA	AJADOR			
			I. DATO	S GENERA	LES (TODOS L		OBLIGATORIC	Ť		Contract of
APELLII			NOMBRE(SEXO	ESTADO			
BURGA ?				EYM	120	DR OHAR		M	SOLTE	
FECHA DE NACIMIENTO	DISTRITO - NACIMIENTO		PROVINCIA - NACIMIENTO		DEPARTAMENTO - NACIMIENT		CIMIENTO	NACIONALIDA D	Nro: DNI / PASAPORTE / CARNÉ DE EXTRANJERÍA	
16 102 1990	6/02/1999 CATACHE			SONTA CRUZ		CATAMARCA		PERUDAO	48289661	
NE CELLERY			II.		E LA SITUA					
SITUACIÓN EDUCATIVA	SOLO MAR ¿ESTUDIÓ EN UNA				_	CAR Y COMPLETAR SI MARCÓ EL CÓDIO EDUCACIÓN SUPERIOR			21	
(ver tabla 1)	INSTITUCION	EDUCATIVA DEL RU?	RÉGIMEN DE LA INSTITUCION EDUCATIVA		(INSTITUTO SUPERIOR, ETC) COMPLETA		EDUCACIÓN UNIVERSITARIA COMPLETA		NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD O INSTITUTO	
	×	NO PUBLICA		PRIVADA						
	NOMBRE DE LA CARR			CARRERA		EGRESO		OTROS ESTUDIOS		
			III. OTRO	S DATOS	(TODOS LOS I	DATOS SON C	RUGATORIO	05)		
TELÉFONO	CELULAR GPO SANGUÍNEO				SISTEMA PENSIONARIO					
	936257576				AFP		T T		Sin Régimen previsional	
	7362	57516	0				ONP		Qubilado, cesante, etc).	
E-MAIL - UPEU	Ower	burga	Conhe			MAIL EXTERN				
	lo and	U			IO ACTUAL DE					
CALLE/MANZANA/PSJE	E/MANZANA/PSJE/OTRO LOTE / N			Mark Mark And Park Street	IIZACIÓN / AH	Control of the Contro	DI	STRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
M2 D	M2 D LT		11 - 1100		a Mere	Mercediz		7	LIMA	LIMA
REFERENCIA	S	AHTA	RO	AZ						
	1000	34.5		-	ILIO LEGAL	(SEGÚN DN	II)	1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -		
CALLE/MANZANA/PSJE	RO / S/N				DISTRITO		PROVINCIA	DEPARTAMENTO		
				LA CHAP		No. of Contract of	CATACHE		GATTA CRUZ	
PRIMOUERD SIM LA Otros ingresos de quinta categoría (PARA TRABAJADORES QUE LABO										
Otros ingresos de qui	nta categori	a (PARA IKA	BAJADORES	QUE LABO		S EMPRESAS	1/O UNIVER	SIDADES		
MPRESA:			-	F	RUC:	ICIOCA	The second second		SI	NO
RELIGIÓN IGLESIA A LA QUE A			ASISTE		O QUE DESEN					
ADDENTISTP 2002									ANCILLA	
3002(111.311				CUENTA	SUELDO - P	ARA DEPÓS				572.5 (3).5
NOMBRE DEL BANCO:										
NRO DE CUENTA:							CÓDIGO INTERBANCARIO:			
Autorizo a la UPeU gestionar mi cuenta de		sueldo (Firmar hoja de		de autoriza		SI		NO		
								SPONDE: PADRES, CA		
		NOMBRES D		/ DEFERE	VICIALES (DAI	O3 OBLIGATOR			RES DE LA MADRE	
BURGA OLIVERA PEPE					JULCA			SANCABE AURORA		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL CÓNYUGE					FECHA DE NACIMIENTO			Nro: DNI / PASAPORTE / CARNÉ DE EXTRANJERÍA		¿INSCRITO EN ESSALUD?
										SI NO
¿TRABAJA EL CÓNYUGE?	NO	¿EN LA UPeU?	SI	NO	OTRO - especificar			¿EN PLANILLA?	SI	NO
N ₅	APELLIDOS Y NOMBRES DEL LOS HIJOS				FECHA DE NACIMIENTO		SEXO			ESSALUD?
					1	1				SI NO
					1	/				SI NO
					1	1				SI NO
					,	,				SI I NO
ocumentos a entregar: Copi	d Day fale	ulas bilas sás	numal postida	de estados es	in Condens Th	/	a da fallacerta	do sucosta sucold		SI NO

Protección de Datos:

OND PERU.

De conformidad con la Ley N* 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado mediante D.S. 003-2013-JUS, el postulante o trabajador da su consentimiento para el tratamiento de los datos personales que son facilitados en esta declaración jurada (Formulario) a fin de ser utilizados únicamente para asuntos laborales, académicos y estadísticos. Asimismo, el postulante o trabajador consiente que la Universidad Peruana Unión pueda ceder estos datos a terceros para los fines antes expuestos.

Conforme a Ley, el titular (postulante o trabajador) de la información está facultado a ejercitar los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición que se detallan en la Ley N* 29733 (Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento), mediante comunicación escrita dirigida a la Universidad Peruana Unión. (Atención: Gestión del Talento Humano).

Los datos Consignados son verdaderos, caso contrario soy responsable de la omisión o falsedad de los mismos.

Firma del Trabajador Huella (índice derecho) Lima 01 de Mar20 del 20117