

**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA****COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE PERSONAL CAS****AYACUCHO "CAPITAL DE LA EMANCIPACIÓN HISPANOAMERICANA"****LEY N° 24682***"Año del Buen Servicio al Ciudadano"***ANEXO N° 04****I. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres*	A. PATERNO:	A. MATERNO:	NOMBRES:	
Documento Nacional de Identidad*	N°	TALLA: mts.cm.		
Lugar de Nacimiento*	DEPARTAMENTO:	PROVINCIA:	DISTRITO:	
Fecha de Nacimiento*	DÍA:	MES:	AÑO:	
Domicilio de <u>Residencia Actual</u> *	AV. CALLE. JR. PJE. URB. AA.HH. PP.JJ OTROS: N° MZ: LT.....	DEPARTAMENTO: PROVINCIA: DISTRITO:	REFERENCIA (Obligatorio):	
Idioma (habla y/o escribe)	QUECHUA ()	CASTELLANO ()	EXTRANJERO ()	
Teléfono Domiciliario	N°			
Celular y/o RPM*	N°			
Correo Electrónico Personal*				
Estado Civil (<u>Como indica en el DNI</u>)*	SOLTERO () CASADO () DIVORCIADO () VIUDO () CONVIVIENTE ()			
RUC*	N°			
Licencia de Conducir	TIPO DE VEHÍCULO:	N° LICENCIA:	CLASE: CATEGORÍA:	N° PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTATORIO:
	FECHA DE EXPEDICIÓN:	FECHA DE REVALIDACIÓN:	LUGAR INSTITUCIÓN QUE EMITE:	
Autogenerado ESSALUD				
Sistema de Pensiones (Marcar X)	SNP () AFP ()	NOMBRE DE AFP:	CUPSS:	
Tipo de Sangre				

* campos obligatorios



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA
COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE PERSONAL CAS
AYACUCHO "CAPITAL DE LA EMANCIPACIÓN HISPANOAMERICANA"
LEY Nº 24682

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

II. FORMACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Profesión y/o bachiller y/o egresado y/o estudiante en:

	Nº PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTATORIO:
--	--

Universidad que acredita:

--

Matricula del Colegio Profesional

Nº	NOMBRE DEL COLEGIO	LUGAR	Nº PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTATORIO:

Habilitación Profesional

--

Título Técnico, Constancia de Egresado y/o Estudiante en:

	Nº PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTATORIO:
--	--

Instituto que acredita:

--

Estudios Primarios en:

	Nº PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTATORIO:
--	--

Institución Educativa que acredita:

--

Estudios Secundarios en:

	Nº PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTATORIO:
--	--

Institución Educativa que acredita:

--

III. EXPERIENCIA LABORAL:

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INICIO (DÍA/MES/AÑO)	FECHA DE TERMINO (DÍA/MES/AÑO)	TOTAL DEL TIEMPO ACUMULADO (MESES)	Nº PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO SUSTENTARIO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUAMANGA
COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE PERSONAL CAS
AYACUCHO "CAPITAL DE LA EMANCIPACIÓN HISPANOAMERICANA"
LEY Nº 24682

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

IV. CURSOS O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

MENCIÓN	CENTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA	Título/Egresado/Estudiante (consignar el nivel alcanzado)	Nº PAG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO. SUSTENTARIO
---------	------------------------	-------	--	---

Doctorado

1.-				
2.-				

Maestría

1.-				
2.-				

Diplomado

1.-				
2.-				
3.-				

Certificados / Cursos

MENCIÓN	CENTRO DE CAPACITACIÓN	FECHA	Nº PÁG. Y/O FOLIO DEL DOCUMENTO. SUSTENTARIO
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			
6.-			
7.-			

Seminarios / Talleres

1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			
6.-			

Estudios / conocimiento de Ofimática, idiomas/ otras habilidades

1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			

Reconocimientos y/u otra información adicional

1.-			
2.-			