

ANEXO N° 01
FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

FOTO
OPCIONAL

PROCESO D. LEG. 276 N° _____-2019-GRA/GRTPE

DATOS PERSONALES								
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO			NOMBRES			
DOMICILIO								
CALLE		N°	URBANIZACIÓN		DISTRITO			
DATOS GENERALES								
FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	ESTADO CIVIL	NÚM. DE HIJOS	TEL. CASA	TEL. CELULAR	ESTADO DE SALUD
DIA	MES	AÑO						BUENA MALA REGULAR
LUGAR DE NACIMIENTO						CORREO ELECTRÓNICO		
Distrito		Provincia		Departamento		N° DNI		

FORMACIÓN ACADÉMICA						
	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	GRADO ACADÉMICO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES / AÑO		N° de Folio de sustento
				DESDE	HASTA	
PRIMARIA:				/	/	
SECUNDARIA:				/	/	
TÉCNICO:				/	/	
FORMACIÓN UNIVERSITARIA				/	/	
DIPLOMADO:				/	/	
				/	/	
MAESTRÍA:				/	/	
DOCTORADO:				/	/	
OTROS ESTUDIOS				/	/	

ESTUDIOS RELACIONADOS A ESPECIALIZACIONES O DIPLOMADOS					
NOMBRE DEL DIPLOMADO	CONDICIÓN	INSTITUCIÓN	AÑO QUE REALIZÓ EL DIPLOMADO	HORAS LECTIVAS	N° DE FOLIO

BONIFICACIÓN			N° DE FOLIO DE SUSTENTO
¿ES USTED PERSONA CON DISCAPACIDAD?	SÍ	NO	
¿ES USTED LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS?	SÍ	NO	

CONOCIMIENTO COMPLEMENTARIOS			
CONOCIMIENTO Y/O CURSO	NIVEL	TIEMPO DE ESTUDIOS	N° de Folio de sustento

CURSO (Seminario, Congreso, Talleres acordes a los requisitos del perfil)	INSTITUCIÓN	TIEMPO DE ESTUDIOS EN HORAS	N° de folio de sustento

EXPERIENCIA 1			
EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN)	PRIVADO O PÚBLICO	GIRO O RUBRO	
PUESTO DESEMPEÑADO	TELÉFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
MOTIVO DE RETIRO:			
N° de Folio de Sustento			

EXPERIENCIA 2			
EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN)	PRIVADO O PÚBLICO	GIRO O RUBRO	
PUESTO DESEMPEÑADO	TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
MOTIVO DEL RETIRO:			
N° de Folio de Sustento			

EXPERIENCIA 3			
EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE (EMPRESA O INSTITUCIÓN)	PRIVADO O PÚBLICO	GIRO O RUBRO	
PUESTO DESEMPEÑADO	TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
MOTIVO DEL RETIRO:			
N° de Folio de Sustento			

	SÍ / NO	N° de folio de sustento en el que se encuentra la constancia de habilidad (*)
¿Es usted colegiado?		
¿Se encuentra habilitado?		

(*) La constancia de habilitación se deberá de gestionar en su respectivo Colegio Profesional

DESCRIBA OTRAS DATOS QUE CONSIDERE IMPORTANTE.

FECHA: _____

FIRMA

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE PROPORCIONADO ES
VERAZ Y ASUMO LAS RESPONSABILIDADES Y CONSECUENCIAS LEGALES QUE
ELLO PRODUZCA