

ANEXO N° 02
FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

FOTO
OPCIONAL

PROCESO CAS N° 001-2023-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 |

| EXPERIENCIA 4 | | | |
|--|-----------|-------------------|-----------------|
| 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 5 | | | |
|--|-----------|-------------------|-----------------|
| 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 6 | | | |
|--|-----------|-------------------|-----------------|
| 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 7 | | | |
|--|-----------|-------------------|-----------------|
| 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. |
|--|
| 1. |
| 2. |
| 3. |

FECHA: _____

FIRMA

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