**FICHA TÉCNICA DEL/DE LA POSTULANTE**

**CONCURSO PÚBLICO DE PRÁCTICAS N° \_\_\_\_\_-2025/MDB**

1. **DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos y Nombres** |  |
| **DNI** |  |
| **Fecha de nacimiento** |  |
| **Dirección** |  |
| **Distrito** |  |
| **Teléfono celular** |  |
| **Correo electrónico** |  |

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grado** | Universidad | ( ) | Instituto | ( ) |
| **Nivel** | Estudiante | ( ) | Egresado | ( ) |
| Indicar ciclo: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fecha de egreso: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Nombre de la institución** |  | | | |
| **Especialidad** |  | | | |

1. **CURSOS Y ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Nombre de la institución** | **Horas lectivas** | **Fecha inicio - Fecha fin (día/mes/año)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(Agregar las filas que sean necesarias)

1. **EXPERIENCIA**

(Indicar de la más reciente a la más antigua, de corresponder)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Nombre del puesto** | |  |
| **Área** | | **Nombre de la entidad o empresa** |
|  | |  |
| **Fecha de inicio  (mes/año)** | **Fecha de termino (mes/año)** | **Tiempo de servicios  (años y meses)** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Nombre del puesto** | |  |
| **Área** | | **Nombre de la entidad o empresa** |
|  | |  |
| **Fecha de inicio  (mes/año)** | **Fecha de termino (mes/año)** | **Tiempo de servicios  (años y meses)** |
|  |  |  |

(Agregar las filas que sean necesarias)

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

* No tengo inhabilitados mis derechos civiles y no me encuentro impedido/a administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
* No tengo antecedentes penales, policiales y judiciales.
* No ( ) cuento con parientes en la Municipalidad Distrital de Bellavista hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge (Padre, Hermano, Hijo, tío, sobrino, Primo, Nieto, suegro, Cuñado), con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Entidad.
* Sí ( ) cuento con parientes en la Municipalidad Distrital de Bellavista hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge (Padre, Hermano, Hijo, tío, sobrino, Primo, Nieto, suegro, Cuñado), con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Entidad.

De ser afirmativa la respuesta, declaro la siguiente información:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal.** | **Órgano / Área Usuaria** | **Nombres y Apellidos** |
|  |  |  |
|  |  |  |

(Agregar las filas que sean necesarias)

Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 42° de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General. Del mismo modo, autorizo a la entidad a efectuar las acciones de comprobación de veracidad necesarias y me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos. En caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411° del Código Penal, concordante con el artículo 32° de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Declaro brindar información y documentación auténtica, fidedigna y verificable.

Bellavista, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año 2025

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_