**ANEXO 2: FICHA DE RESUMEN CURRICULAR**

**CONCURSO PUBLICO DE PRACTICAS N° ………………….-202….-MINEM**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE PRÁCTICA**  (Marque con una X) | PRE-PROFESIONAL |  | PROFESIONAL |  |
| **ÁREA A LA QUE POSTULA** |  | | | |

1. **DATOS PERSONALES**

* Llenar con letra imprenta legible no se aceptaran enmendaduras ni borrones

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELLIDO PATERNO** | | | | | **APELLIDO MATERNO** | | | | | | **NOMBRES** | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| **GÉNERO** | | **ESTADO CIVIL** | | | **N° DNI** | | | **FECHA DE NACIMIENTO** | | | | | | | **EDAD** | |
| **F** | **M** | **SOLTERO** | | **CASADO** |
|  |  |  | |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |
| **LUGAR DE NACIMIENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DISTRITO** | | | | | | **PROVINCIA** | | | | | | **DEPARTAMENTO** | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| **DOMICILIO ACTUAL** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN** | | | | | | | | **N°/ LT/MZ** | **DISTRITO** | | | | | **PROVINCIA** | | **DEPARTAMENTO** |
|  | | | | | | | |  |  | | | | |  | |  |
| **REFERENCIA DE DOMICILIO ACTUAL** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FIJO** | | | **CELULAR** | | | | **DIRECCION DE CORREO ELECTRÓNICO** | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | | | | | | |

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA Y/O TÉCNICA**

* **EN CASO DE ESTUDIANTES:** Adjuntar constancia de estudios que acredite estar cursando el ultimo o los dos años de estudio.
* **EN CASO DE EGRESADOS:** Adjuntar constancia de egreso expedido por el centro de estudios, señalando fecha: día/mes/año

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CENTRO DE ESTUDIOS (MARCAR CON ASPA EL CUADRO EN BLANCO):** | | | | | | | | | |
| **TIPO DE INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR** | | | | | | | | | **MARCAR CON X** |
| **UNIVERSIDAD** | | | | | | | | |  |
| **INSTITUTO** | | | | | | | | |  |
| **ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR** | | | | | | | | |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **ESPECIALIDAD** | | | **GRADO DE ESTUDIOS ACTUAL (CICLO O AÑO)** | | | | **INDICAR FECHA EXACTA DE EGRESO**  **(DIA/MES/AÑO)** | | **N° FOLIO DE SUSTENTO** |
|  | | |  | | | |  | |  |
| **FECHA DE INICIO DE ESTUDIOS** | | | | | **FECHA DE TERMINOS DE ESTUDIOS** | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **ORDEN DE MERITO EN FORMACION ACADEMICA (ADJUNTAR DOCUMENTO QUE ACREDITE ORDEN DE MERITO)** | | | | | | | | | **N° FOLIO DE SUSTENTO** |
| TERCIO SUPERIOR |  | QUINTO SUPERIOR | |  | | DECIMO SUPERIOR | |  |  |

1. **CONOCIMIENTOS:** En el siguiente cuadro se puede describir aquellos conocimientos que se haya adquirido en relación a las prácticas que postula.

|  |
| --- |
| **CONOCIMIENTO** |
| 1.  2.  3. |

1. **OFIMATICA:** Señale los programas o paquetes informáticos que maneja.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **OFIMATICA** | | | | | **NIVEL ALCANZADO** | | | | | |
| **BÁSICO** | | **INTERMEDIO** | | **AVANZADO** | |
| MS. WORD | | | | |  | |  | |  | |
| MS. EXCEL | | | | |  | |  | |  | |
| MS. POWER POINT | | | | |  | |  | |  | |
| OTROS CONOCIMIENTOS INFORMÁTICOS (ESPECIFICAR):  ………………………………………………. | | | | |  | |  | |  | |

1. **IDIOMAS/DIALECTOS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IDIOMA/DIALECTO** | **NIVEL ALCANZADO** | | |
| **BASICO** | **INTERMEDIO** | **AVANZADO** |
| 1. Inglés |  |  |  |
| Otros idiomas/dialectos (especificar el nombre): …………………………………………….. |  |  |  |
| Otros idiomas/dialectos (especificar el nombre): ………………………………………….…. |  |  |  |

1. **PRÁCTICAS ANTERIORES:**

**EXPERIENCIA DE PRÁCTICAS 1:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENTIDAD O CENTRO DE PRACTICAS O CENTRO LABORAL** | **TIPO DE PRACTICAS (PRE PROFESIONALES O PROFESIONALES)** | **CARRERA PROFESIONAL** | **N° FOLIO DE SUSTENTO** |
|  |  |  |  |
| **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE TERMINO** | **MOTIVO DE RETIRO** |
|  |  |  |
| **FUNCIONES DE APOYO:** | | |
|  | | |

**EXPERIENCIA DE PRÁCTICAS 2:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENTIDAD O CENTRO DE PRACTICAS O CENTRO LABORAL** | **TIPO DE PRACTICAS (PRE PROFESIONALES O PROFESIONALES)** | **CARRERA PROFESIONAL** | **N° FOLIO DE SUSTENTO** |
|  |  |  |  |
| **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE TERMINO** | **MOTIVO DE RETIRO** |
|  |  |  |
| **FUNCIONES DE APOYO:** | | |
|  | | |

**EXPERIENCIA DE PRÁCTICAS 3:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENTIDAD O CENTRO DE PRACTICAS O CENTRO LABORAL** | **TIPO DE PRACTICAS (PRE PROFESIONALES O PROFESIONALES)** | **CARRERA PROFESIONAL** | **N° FOLIO DE SUSTENTO** |
|  |  |  |  |
| **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE TERMINO** | **MOTIVO DE RETIRO** |
|  |  |  |
| **FUNCIONES DE APOYO:** | | |
|  | | |

1. **HABILIDADES ARTÍSTICAS Y/O DEPORTIVAS**

|  |
| --- |
| 1.  2.  3. |

1. **INFORMACIÓN ADICIONAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usted registra antecedentes penales. (Ley N° 29607) | **SI** | **NO** |
| Usted registra antecedentes policiales. (Ley N° 27444) | **SI** | **NO** |
| Usted registra antecedentes judiciales. (Ley N° 27444) | **SI** | **NO** |
| Usted se encuentra inscrito en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM" | **SI** | **NO** |
| Usted se encuentra inscrito en el "Registro de Deudores de Reparaciones Civiles - REDERECI" | **SI** | **NO** |
| Me encuentro inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles - RNSSC | **SI** | **NO** |
| Me encuentro incurso en alguno de los impedimentos dispuestos por el ordenamiento jurídico, para los servidores públicos. | **SI** | **NO** |
| Usted tiene la condición de discapacidad temporal o permanente.(Ley Nº 29973) | **SI** | **NO** |
| Si marco SI en su condición de discapacitado, indique el tipo de facilidad que requiere para el acceso o  desarrollo de la(s) actividades formativas: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usted tiene parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia unión de echo con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde a la práctica a la cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad. | **SI** | **NO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad,  conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la  entidad. | Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad. | Area donde labora la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad. | El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguínidad segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o unión de echo |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

El/la postulante es responsable de la veracidad de la información consignada en la Ficha de Resumen Curricular y de las consecuencias administrativas y/o penales en caso de falsedad, ya que esta tiene carácter de Declaración Jurada.

Lima, ……… de ……………………………… de 20……..

……………………………………………………………………...

Firma del Postulante

DNI N° ………………………………………………………….