**ANEXO 01**

**Ficha del Postulante**

**Datos Personales:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellido Paterno** | **Apellido Materno** | | **Nombres** | | |
|  |  | |  | | |
| **Fecha de Nacimiento** | **Estado Civil** | | **Sexo** | | |
|  |  | |  | | |
| **Documento de Identidad** |  | | | | |
| **Distrito** | **Provincia** | | **Departamento** | | |
|  |  | |  | | |
| **Domicilio Actual** | | | | | |
|  | | | | | |
| **Teléfono Fijo** | **Teléfono Celular** | | **Correo Electrónico (actual)** | | |
|  |  | |  | | |
| **Oficina de Gestión Zonal a la que postula:** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Nombre del Proyecto:** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Estudios** | | | | | |
| **Centro de Estudios:** |  | | | | |
| **Facultad:** |  | | | | |
| **Especialidad:** |  | | | | |
| **Ciclo de Estudios:** |  | | | | |
| **Pertenece a la Orden de Mérito del 10º superior** | SI |  | | No |  |
| **Estudios o /cursos realizados (relacionado al puesto que postula)** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Experiencia o prácticas laborales (si lo tuviera) (DE LOS ULTIMOS 2 AÑOS)** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

Declaro expresamente que los datos consignados en la presente son verdaderos.

En caso de ser seleccionado deberá contar con CARTA DE PRESENTACIÓN DE SU CASA DE ESTUDIOS

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

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

Firma

Apellidos:

Nombres:

DNI Nº:…….……………………..

**ANEXO Nº02**

**Ficha de Datos Personales**

Datos Personales:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Apellido Paterno** | **Apellido Materno** | **Nombres** |
|  |  |  |
| **Fecha de Nacimiento** | **Estado Civil** | **Sexo** |
|  |  |  |
| **Documento de Identidad** |  | |
| **Distrito** | **Provincia** | **Departamento** |
|  |  |  |
| **Domicilio Actual** | | |
|  | | |
| **Teléfono Fijo** | **Teléfono Celular** | **Correo Electrónico (actual)** |
|  |  |  |
| **Estudios** | | |
| **Centro de Estudios:** |  | |
| **Facultad:** |  | |
| **Especialidad:** |  | |
| **Ciclo de Estudios:** |  | |
| **En caso de emergencia** | | |
| **Comunicarse con:** | Don(ña) | |
| **Teléfono:** |  | |

Declaración Jurada

Declaro expresamente que los datos consignados en la presente son verdaderos.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

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

Firma

Apellidos:

Nombres:

DNI Nº:…….……………………..

**ANEXO 03**

**SOLICITUD DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

Señores

**PROGRAMA SUBSECTORIAL DE IRRIGACIONES**

Calle Teniente Emilio Fernández Nº 130, Santa Beatriz

LIMA 1

**Presente**.-

Atención: Oficina de Gestión Zonal……………………. ……..

El (la) que suscribe ……………………………………………………………….identificado (a) con documento de identidad (DNI) Nº …………………………………….., domiciliado (a) en …………………………………………………………………………………………, me dirijo a usted, para solicitarle se me considere como postulante en la Convocatoria N°……… Practicas (Profesionales) en la Oficina de Gestión Zonal ……… … en el Proyecto …………………………………………………………….., para lo cual adjunto lo siguiente:

(1) Anexo 01 Ficha de Postulante

(2) Anexo 03 Declaración Jurada

(3) Copia de DNI

(4) Curriculum vitae simple

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente

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

Apellidos:

Nombres:

DNI Nº……………………………………………

ADJUNTO:

(1) Anexo 01 Ficha de Postulante

(2) Anexo 03 Declaración Jurada

(3) Copia de DNI

(4) Curriculum vitae simple.

**ANEXO Nº4**

**DECLARACIÒN JURADA**

Yo,……………………………………………………………………….. identificado con documento de identidad Nº ……………………………….., Con domicilio legal en……………………………………………………………………………………………

Declaro bajo juramento:

No tener antecedentes judiciales, ni penales y que la dirección que consigno es mi domicilio habitual. Declaro mi compromiso que mientras esté efectuando las Prácticas Profesionales y después de las mismas no incurriré en prohibiciones ni incompatibilidades que propicien el surgimiento de conflictivas y actos contrarios a la integridad del servicio público y me comprometo a respetar y cumplir las disposiciones administrativas internas que disponga el Programa Subsectorial de Irrigaciones para el correcto ejercicio de la Práctica Profesional.

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

Firma