**ANEXO 1**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICACIÓN** |
| **CÉDULA DE IDENTIDAD** |  |
| **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** |
|  |  |
| **NOMBRES** |
|  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |
|  |
| **DIRECCIÓN** | **CIUDAD** |
|  |  |
| **TELEFONO PERSONAL** | **OTRO TELEFONO DE CONTACTO** |
|  |  |
| **CARGO AL QUE POSTULA** |
|  |
| **SI UD. CUENTA CON CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD DEBERÁ INDICAR LOS AJUSTES NECESARIOS Y/O AYUDAS TÉCNICAS QUE REQUIERE PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE SELECCIÓN:** |
|  |

**Entrego los siguientes documentos: (Marcar con una X los documentos que se adjunten)**



 Fotocopia de Cédula de Identidad por ambos lados. **(Obligatorio)**

 Certificado de Titulo, en original o Copia del mismo documento o Certificado de título electrónico y sin perjuicio de posteriormente en el evento de haberse adjudicado el concurso, exigirse la presentación del documento original. **(Obligatorio).**

 Fotocopia Certificado de Situación Militar en original, para postulantes varones. **(Obligatorio)**

Certificado de Antecedentes para todo trámite **(Obligatorio)**

Curriculum Vitae (Anexo 2)

Certificados de estudios y especializaciones (de acuerdo a lo indicado en segunda etapa: evaluación técnica)

Certificados de Experiencia laboral en originales con fecha de inicio, término del trabajo y nombre del cargo.

 Certificado de Discapacidad emitido por la COMPIN.

La presente postulación implica mi aceptación íntegra de las Bases y las condiciones en ella consignadas, relativas al presente Proceso de Selección.

Asimismo, mi aceptación implica el conocimiento de la propuesta de convenio de desempeño que se adjuntan a estas bases.

Declaro, asimismo, mi disponibilidad real para desempeñarme en el cargo.

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

FIRMA