



PERÚ

Ministerio del Interior

ANEXO N° 01
HOJA RESUMEN DEL POSTULANTE
PROCESO DE SELECCIÓN CAS N° -OGRH-2018

I. DATOS PERSONALES

APELLIDOS Y NOMBRES	
NACIONALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa)	
LUGAR DE NACIMIENTO: DPTO. / PROV. / DISTRITO	
N° DE DNI O CARNE DE EXTRANJERÍA	
ESTADO CIVIL	
DOMICILIO ACTUAL	
DPTO. / PROV. / DISTRITO	
N° DE TELÉFONO FIJO / MÓVIL (*)	
CORREO ELECTRÓNICO (*)	
N° DE PROCESO CAS Y PUESTO AL QUE POSTULA	

**Consigne correctamente su número telefónico, domicilio y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para comunicarse con usted.*

Indicar en caso de necesitar asistencia adicional debido a algun problema fisico para las etapas presenciales :

Indicar el motivo de la asistencia solicitada para las etapas presenciales:

Seleccione el medio por el que se informó de la Convocatoria:

Web Institucional

Diario

Redes Sociales

Bolsas Laborales

Universidades

Institutos

Colegio Profesional

Otros

Especificar (en el caso de que indique OTROS)

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN ACADÉMICA	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL GRADO	UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD / PAÍS	N° DE FOLIO
DOCTORADO					
MAESTRÍA					
TITULO PROFESIONAL					
BACHILLER UNIVERSITARIO					
EGRESADO UNIVERSITARIO					
CARRERA UNIVERSITARIA EN CURSO / TRUNCA					
EGRESADO TÉCNICO SUPERIOR					

Dejar los espacios en blanco para la formación académica que no aplique.



PERÚ

Ministerio del Interior

6											
7											
8											
9											
10											

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL	AÑOS	MES	DIAS

VIII. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA

Experiencia laboral asociada a la función y/o materia del puesto.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO/ PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
1												
Descripción de las funciones realizadas:												

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO/ PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
2												
Descripción de las funciones realizadas:												

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO/ PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
3												
Descripción de las funciones realizadas:												

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO/ PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
4												
Descripción detallada del trabajo realizado:												

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO/ PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
5												
Descripción detallada del trabajo realizado:												



PERÚ

Ministerio del Interior

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO/ PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
6												

Descripción de las funciones realizadas:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO/ PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
7												

Descripción detallada del trabajo realizado:

N°	NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA	PUESTO	SECTOR (PUBLICO/ PRIVADO)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FIN (DD/MM/AAAA)	TIEMPO TOTAL			SUELDO	N° DE PERSONAS A CARGO	MOTIVO DE CESE	N° DE FOLIO
						AÑOS	MES	DIAS				
8												

Descripción detallada del trabajo realizado:

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA						AÑOS	MES	DIAS

IV. REFERENCIAS LABORALES*

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	NOMBRE COMPLETO DEL JEFE	PUESTO DEL JEFE INMEDIATO	TELÉFONO(S) DE CONTACTO
1				
2				
3				

*Registre como mínimo las referencias de sus tres últimos empleos, de preferencia las experiencias relacionadas al puesto. Las cuales serán verificadas por la entidad o un tercero contratado.

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO	N° DE FOLIO
Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente.			

En el caso marque "SI" indicar:

N° Carnet de Licenciatura de la Fuerza Armada	
---	--

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO	N° DE FOLIO
Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la LEY N° 27050, CONADIS.			

En el caso marque "SI" indicar:

N° Código de CONADIS	
----------------------	--



PERÚ

Ministerio del Interior

Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos y autorizo su investigación. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa me someto a las acciones administrativas y judiciales que correspondan.

Lima, de del 2018

Firma del Postulante
DNI N°: _____



PERÚ

Ministerio del Interior



PERÚ

Ministerio del Interior



PERÚ

Ministerio del Interior



PERÚ

Ministerio del Interior