

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ANEXO N° 1
Formulario de Postulación

Datos sobre Convocatoria	
Línea de Acción:	
Tipo de actividad según su interés y perfil: (Ejemplo: Apoyo en Psicología -SOA)	
Unidad Beneficiaria: (Marcar con una (X))	SOA* () CJDR **() UAPISE *** ()
Nombre Centro Juvenil Ejemplos: *SOA Ventanilla ** CJDR Marcavalle	<p>() SOA Ayacucho () SOA La Tinguiña () CJDR Lima - Lima () SOA Callao () SOA Lima () Anexo Ancón II () SOA Cañete () SOA Lima Este () CJDR Santa Margarita - Lima () SOA Cerro Colorado () SOA Lima Norte () CJDR Alfonso Ugarte - Arequipa () SOA Chiclayo () SOA Madre de Dios () CJDR José Quiñones González - Chiclayo () SOA Chimbote () SOA Paucarpata () CJDR Marcavalle - Cusco () SOA Cusco () SOA Pucallpa () CJDR El Tambo - Huancayo () SOA Huancavelica () SOA Puno () CJDR Miguel Grau - Piura () SOA Huancayo () SOA Sullana () CJDR Pucallpa - Pucallpa () SOA Huánuco () SOA Trujillo () CJDR Trujillo - Trujillo () SOA Huaraz () SOA Tumbes () () SOA Huaura () SOA Callao () () SOA Iquitos () SOA Selva ()</p>
***Solo en caso de postular al tipo de actividad Apoyo en Asistencia y Seguimiento Post Egreso - UAPISE	Marcar la ciudad en la cual se encuentra la población de adolescentes: () Arequipa () Chiclayo () Cusco () Lima () Huánuco () Piura () Junín () Callao () Trujillo
***Solo en caso de postular al tipo de actividad Apoyo en Gestión de Redes aliadas - UAPISE	Marcar el departamento en el que se busca consolidar las redes aliadas: () Ancash () Trujillo () Arequipa () Chiclayo () Ayacucho () Lima () Cusco () Loreto () Huánuco () Madre de Dios () Ica () Piura () Junín



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

***Solo en caso de postular al tipo de actividad **Investigación y Evaluación de Resultados – UAPISE**, marcar ()

Datos Personales		
Apellidos y Nombres:		
Fecha de Nacimiento:	Sexo: Masculino	Edad: años
Estado Civil: Soltero		
() N.º de Carnet de Extranjería:		() N.º de DNI:
Dirección:		
Referencia:		
Distrito:	Provincia:	
Departamento:	T. Móvil:	T. Fijo:
Correo:		

Datos de la Institución Educativa		
Universidad		
Facultad		
Carrera		
Ciclo /Año		Grado de Instrucción
Pertenece al:	() Quinto Superior () Tercio Superior () Ninguno	

Datos del Voluntariado				
Realizó voluntariado anteriormente	SI ()) NO ())	Institución:		
Marque la disponibilidad horaria	Lun ()	Mar ()	Mie ()	Jue ()
				Vie ()



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Mínimo 3 horas por día	Mañana ()	Horas ()	
	Tarde ()	Horas ()	
Permanencia en el voluntariado máximo 12 meses (tiempo que tiene programado realizar voluntariado)	() meses		

Datos Adicionales:

Cuenta con alguno/s de los siguientes seguros (marcar lo que correspondan)

Personal de vida	() nombre
Personal de salud	() nombre
Familiar	() nombre
Universitario	() nombre
Otro	() nombre

Declaro que los datos consignados en el presente formulario son verdaderos, en respaldo de lo cual cumulo con suscribir el presente.

La información consignada tiene carácter de declaración jurada para los efectos de la inscripción en el Registro de Voluntariado del MIMP, conforme a la normatividad vigente

Lima_____, de_____ de 20____

Firma del postulante
Nº.....DNI / Carnet de Extranjería