

ANEXO N° 01

FORMATO DE SOLICITUD DE PRÁCTICAS

Señor (a)

UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

Universidad Nacional de Huancavelica

Presente. -

Yo,, identificado (a)
con D.N.I./C.E. N°, con domicilio en, en
mi condición de egresado de la carrera de profesional....., solicito
participar en el **CONCURSO PÚBLICO DE PRACTICANTES N° 001-2025-UNH**, para realizar prácticas
profesionales en la Unidad Orgánica y/o
Dependencia:.....
conforme a lo establecido en las bases de la presente convocatoria.

Huancavelica, de de 20

Huella digital

.....

Firma

Apellidos y Nombres:.....

DNI:.....

ANEXO N° 02

FICHA DE POSTULACIÓN DE PRACTICANTES

Concurso público de Practicantes N°		Numero de AIRHSP		Unidad Orgánica a la que postula	
-------------------------------------	--	------------------	--	----------------------------------	--

I. DATOS PERSONALES:

Apellidos Paterno			
Apellidos Materno			
Nombres			
Nacionalidad			
Fecha Nacimiento: dd/mm/aaaa			
Lugar de Nacimiento: Dpto. /Prov. /Dist			
Número de DNI o Carné de Extranjería			
Domicilio Actual (Avenida/Calle/Jirón)			
Dpto. /Prov. / Dist.			
N° de celular			
Correo electrónico			

POSEE ALGUNA DISCAPACIDAD	SI ()	NO ()	TIPO DE DISCAPACIDAD	
	Requiere ajustes razonables para la etapa de entrevista		SI ()	NO ()
				Tipo de ajuste:

II. FORMACIÓN ACADÉMICA:

Deberá adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple)

Nivel de Estudios Alcanzado (*)	Centro de Estudios	Especialidad	Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Fecha de emisión de la constancia de egreso	Folio (**)

(*) Para prácticas Profesionales deberá consignar la condición de egresado.

(**) Indicar N° de folio del documento, de acuerdo a la numeración del Currículum documentado.

III. CAPACITACION:

Deberá adjuntar los documentos que sustenten lo informado (copia simple)

Curso, diplomado, especialización, etc.	Centro de Estudios	Tema	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Duración	Folio (*)

(*) Indicar N° de folio del documento, de acuerdo a la numeración del Currículum documentado.

IV. EXPERIENCIA LABORAL

Experiencia de practicas

Sector (público o privado)	Nombre de la Entidad o Empresa	Puesto/Cargo	Área	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Tiempo en el Puesto/Cargo	Folio (*)
Nombre completo del jefe inmediato				Teléfonos de contacto del jefe inmediato			
Funciones principales							
Nombre completo del jefe inmediato				Teléfonos de contacto del jefe inmediato			
Funciones principales							
Nombre completo del jefe inmediato				Teléfonos de contacto del jefe inmediato			
Funciones principales							
Nombre completo del jefe inmediato				Teléfonos de contacto del jefe inmediato			
Funciones principales							
Nombre completo del jefe inmediato				Teléfonos de contacto del jefe inmediato			
Funciones principales							

(*) Indicar N° de folio del documento, de acuerdo a la numeración del Currículum documentado.

V. CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA:

Conocimiento	Nivel Básico	Nivel Intermedio	Nivel Avanzado
Word			
Excel			
Power Point			
Otros, indicar:			

VI. CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS:

Idioma/Dialecto	Nivel (Básico/Intermedio/Avanzado)
Inglés	
Otros, indicar:	

En caso de resultar falsa la información que proporciono y de no comunicar oportunamente cualquier cambio de lo declarado, en los acápites precedentes, en un plazo máximo de 48 horas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales, según lo dispuesto por los artículos 411, 427 y

438 del Código Penal, en concordancia con el numeral 1.7 del artículo IV (principios del procedimiento administrativo) del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General (Ley N° 27444).

Huancavelica, de de 20.....

Huella digital

.....

Firma

Apellidos y Nombres:.....

DNI:.....

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA

Yo,, identificado (a) con D.N.I./C.E. N°....., con domicilio en, en mi condición de egresado de la carrera profesional de:.....; declaro bajo juramento lo siguiente:

- Gozar de buena salud.
- No poseer antecedentes penales, judiciales ni policiales.
- No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por delito doloso.
- No encontrarse inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
- No contar con vínculo laboral, contractual, de servicios o de cualquier índole con alguna entidad del sector público. De contar con alguno de estos vínculos, este debe encontrarse suspendido.
- No estar inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado y/o para desempeñar función pública.
- No tener impedimento para ser postor o contratista con el Estado.
- No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada por alguno de los delitos previstos en los artículos 382, 383, 384, 387, 388, 389, 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal o sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
- No haber sido condenado con sentencia firme por los delitos previstos en los artículos 2, 4, 4-A, 5, 6, 6-A, 6-B, 8 y 9 del Decreto Ley N° 25475, los artículos 153, 170, 171, 172, 173, 173-A, 174, 175, 176, 176-A, 177, 179, 179-A, 180, 181, 181-A, 296, 296-A, 296-B, 296-C, 297, 298, 301, 302 y 316-A del Código Penal.
- (SI) / (NO) tengo vínculo de parentesco con algún servidor de la UNH, hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segunda de afinidad, vínculo matrimonial o de unión de hecho. En caso de tener parientes, a continuación, detallo sus nombres y apellidos:

Relación	Apellidos y nombres	Cargo	Dirección, Oficina o unidad orgánica donde presta servicios

- La información que he consignado y proporcionado son verdaderos.

En tal sentido, suscribo la presente Declaración, acogiéndome a los principios de presunción de veracidad, verdad material y privilegio de controles posteriores, previstos en el artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sometiéndome a las sanciones que hubiere lugar en caso de falsedad.

Huancavelica, de de 20.....

.....

Firma

Apellidos y Nombres:.....

DNI:.....

Huella digital

ANEXO N° 04

CARTA DE COMPROMISO

Yo,, identificado (a) con D.N.I./C.E. N°....., con domicilio en, en mi condición de egresado de la carrera profesional de.....; me comprometo a informar y renunciar a la practicas profesionales en caso obtenga el título profesional, según el Decreto Legislativo N°1401, caso contrario realizare la devolución de la subvención económica.

Huancavelica, de de 20.....

.....

Firma

Apellidos y Nombres:

DNI:

Huella digital