

FORMATO Nº 01

CARTA DE REGISTRO DEL POSTULANTE

SEÑORES: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CASTILLO GRANDE	
ATENCIÓN: Comisión de Evaluación Proceso CAS №2025-MDC	G Ciudad
Mediante la presente, yo	ado por la Municipalidad
En ese sentido me comprometo con presentar los requisitos especia Administrativas de Servicios a plazo determinado, debidamente docume cronograma y etapas del proceso de selección.	
Lugar y fecha:	
Firma	Huella Digital



FORMATO DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA

Nombres	Apellido Pat	erno	Αp	ellido Materno
UGAR Y FECHA DE NACIMIENT	ro:			
	/		/	/
Lugar	día	mes	año	
STADO CIVIL:			VV	
IACIONALIDAD:				
OCUMENTO DE IDENTIDAD (v	igente): DNI	Nº:		
RUC №:				
DIRECCIÓN DOMICILIARIA (mar	car con una	"x" el tipo):	:	
			/	
Avenida/Calle/J	irón			Nº
JRBANIZACIÓN :	-			
DISTRITO :				
PROVINCIA :				
DEPARTAMENTO :				
ELÉFONO :				
ELULAR :				
-MAIL				
COLEGIO PROFESIONAL :	LOI		AF	
ALCICITO NO				
REGISTRO № :				
ERSONA CON DISCAPACIDAD:	SI	NO	Nº	FOLIO





por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.



II. ESTUDIOS REALIZADOS

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple).

TÍTULO O GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO (Mes / Año)	CIUDAD / PAÍS	Nº FOLIO
DOCTORADO					
MAESTRÍA				4	
TÍTULO PROFESIONAL TÉCNICO O UNIVERSITARIO		? A			
BACHILLER / EGRESADO					
ESTUDIOS TÉCNICOS (Computación, idiomas entre otros)	1// 5/				
ESTUDIOS*(Primaria / Secundaria)					

^{*} Solo rellenar si el perfil de puesto lo requiere.

III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADO

N o	Nombre del curso y/o estudios de especialización y/o diplomado	Centro de estudios	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha de expedición del título (mes / año)	Ciudad / país	Nº Folio
1º							
2º		_ A A	4				
3º							
4º							
5º							

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que la Municipalidad Distrital de Castillo Grande tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

APELLIDOS Y NOMBRES:		
DNI Nº:		
FECHA:		
Firma	<u> </u>	Huella Digital



DECLAR	<u>ACIÓN JURADA</u>					
(Activida	ades o Funciones efectuada	as)				
con D.N. EXPERIEN	I. Nº, I ICIA LABORAL, la cual ha s DES o FUNCIONES siguient	Declaro Bajo Ju ido acreditada r	ıramento qı	ue, durante	el tiempo	de mi
a) Expe	riencia general:					
Deta	llar en el cuadro siguiente	los trabajos que	califican la e	experiencia re	querida	
Nō	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº Folio
1		2//2/				

ACI	<u>iividades o funciones realiz</u>	adas:			
3					
<u>Act</u>	ividades o funciones realiz	adas:	111		
4	PUE	BIOI	DEP	AZ	
	ividades o funciones realiz	adas:	DEP	AZ	
	ividades o funciones realiz	adas:	DEP	AZ	
	ividades o funciones realiz	adas:	DEP	AZ	



Actividades o funciones realizadas:

2

b) Experiencia específica en la función o la materia

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida:

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº Folio
1	CASTI		RAI	NDF		
Act	t <mark>ividades o funcione</mark> s realiza	ndas:				
2						
Act	tividades o funciones realiza	ndas:				
3						
Act	tividades o funciones realiza	ndas:				
4	4/1					7
Act	tividades o funciones realiza	ndas:			-	

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

c) Experiencia en el sector público (en base a la experiencia requerida para el puesto señalada en la parte b):

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida:

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº Folio
1		LLO	KA	NDE		
Acti	vidades o funciones realiz	adas:	<u> </u>			
2						
Acti	vidades o fu <mark>nciones r</mark> ealiz	adas:				
3						
Acti	vidades o funciones realiz	adas:				
4						
Acti	vidades o funciones realiz	adas:				
Duade	e insertar más filas si así lo re	aguiara)				
	caso de haber realizado c do cronológico de mayor d		bajos en forn	na paralela, se	considera	rán el
	ue la información proporc gación. Me someto a las					
-	nga a bien realizar, y a las a		•	•		
y fec	cha:					
Fi	irma				Huella Dia	rital



DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION Y DESPIDOS - RNSDD

Por la presente, yo identificado/a con D.N.I. Nº, declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD.
Lugar y fecha:



DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDA POR CONCEPTOS DE ALIMENTOS

Por la presente, yo identificado/a con D.N.I. Nº, declaro bajo juran por concepto de alimentos ya sea por obligaciones alimentarias estab ejecutorias, o de acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgac mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre aliminscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Moro 28970.	lecidas en sentencias o da, así como tampoco entos, <mark>que ameriten la</mark>
Lugar y fecha:	Huella Digital



DECLARACIÓN JURADA (D.S. № 034-2005-PCM – NEPOTISMO)

Por la presente, yo	
identificado/a con D.N.I. №	, DECLARO BAJO JURAMENTO, que
(marcar con un aspa "X", según corresponda):	
y/o cónyuge: (Padre / hermano / hijo /	grado de consanguinidad, segundo de afinidad sobrino / primo / nieto / suegro idad Distrital de Castillo Grande, de nombres:
·	uarto grado de consanguinidad, segundo de no / hijo / sobrino / primo / nieto / suegro / lad Distrital de Castillo Grande.
Lugar y fecha:	
Firma	Huella Digital



DECLARACIÓN JURADA (Antecedentes policiales, penales y de buena salud)

Yo	ÁG.		LOGRA	NA	
identificado/a cor	D.N.I.	Nº	,	domiciliado	en
 No registro ante No registro ante Gozo de buena 	ecedentes p	oliciale			
Lugar y fecha:					
Firma					Huella Digital



OOBLE PERCEPCION EN EL ESTADO
con dirección domiciliaria:
en el Distrito: Provincia:
cionario o servidor público puede desempeñar más de on excepción de uno más por función docente, de norma técnica).
del Estado
ale lo siguiente.
a losdías del mes de de
ODEPAZ

Huella