

**ANEXO N° 03  
FICHA DE POSTULACIÓN**

**CONVOCATORIA PÚBLICA DE PRÁCTICAS N°** \_\_\_\_\_

**OBJETO DE LA PRÁCTICA:** \_\_\_\_\_

**I. DATOS PERSONALES**

APELLIDOS Y NOMBRES	
DNI O CARNET DE EXTRANJERÍA	
RUC	
LUGAR DE NACIMIENTO	
FECHA DE NACIMIENTO	
DIRECCIÓN DOMICILIARIA	
TELÉFONO CELULAR	
TELÉFONO FIJO	
CORREO ELECTRÓNICO	

**II. FORMACIÓN ACADÉMICA**

GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	CARRERA	DURACIÓN DE LA CARRERA	AÑO QUE CURSA ACTUALMENTE	FECHA APROXIMADA EN QUE CONCLUYE LA CARRERA (MES/AÑO)
UNIVERSITARIO					
TÉCNICO					

**III. CAPACITACIÓN COMPLEMENTARIA**

INDICAR ESPECIALIZACIÓN, DIPLOMADO, CURSO, TALLER, SEMINARIO, ETC	DENOMINACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	DURACIÓN (HORAS)	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAIS	DESDE - HASTA (dd-mm-aaaa/ dd-mm-aaaa)



**IV. DATOS PERSONALES**

APELLIDOS Y NOMBRES	
DNI O CARNET DE EXTRANJERÍA	
RUC	
LUGAR DE NACIMIENTO	



FECHA DE NACIMIENTO	
DIRECCIÓN DOMICILIARIA	
TELÉFONO CELULAR	
TELÉFONO FIJO	
CORREO ELECTRÓNICO	

## V. FORMACIÓN ACADÉMICA

GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	CARRERA	DURACIÓN DE LA CARRERA	AÑO QUE CURSA ACTUALMENTE	FECHA APROXIMADA EN QUE CONCLUYE LA CARRERA (MES/AÑO)
UNIVERSITARIO					
TÉCNICO					

## VI. CAPACITACIÓN COMPLEMENTARIA

INDICAR ESPECIALIZACIÓN, DIPLOMADO, CURSO, TALLER, SEMINARIO, ETC	DENOMINACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	DURACIÓN (HORAS)	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD/PAÍS	DESDE - HASTA (dd-mm-aaaa/ dd-mm-aaaa)

## VII. PRÁCTICAS

Detallar únicamente las prácticas en entidades del Estado en orden cronológico

ENTIDAD*	DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES PRINCIPALES	DESDE (dd-mm-aaaa)	HASTA (dd-mm-aaaa)	TIEMPO
<b>TOTAL DE PRACTICAS PRE O PROFESIONALES</b> (dd-mm-aaaa)				

\*Indicar además el Área/Dirección o similar dentro de la entidad o empresa donde realizó sus prácticas.

## VIII. CONOCIMIENTO IDIOMAS A NIVEL BÁSICO, INTERMEDIO O AVANZADO

IDIOMA	NIVEL ALCANZADO
Inglés	



Quechua	
Otros (Especificar)	
-----	

**IX. CONOCIMIENTO OFIMÁTICA A NIVEL, BÁSICO, INTERMEDIO O AVANZADO**

OFIMÁTICA	NIVEL ALCANZADO
Word	
Excel	
Power Point	
Otros (Especificar)	
-----	

**X. TIPOS DE DISCAPACIDAD: Llenar en caso cuente con una alguna discapacidad**

TIPO	SEÑALE SI O NO
DISCAPACIDAD FÍSICA O MOTORA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
DISCAPACIDAD SENSORIAL	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
DISCAPACIDAD INTELECTUAL	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
DISCAPACIDAD PSÍQUICA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
OTROS TIPOS DE DISCAPACIDAD	



La información consignada en la Ficha de postulación tiene carácter de **DECLARACIÓN JURADA**, siendo la/el postulante la/el única/o responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización que lleva a cabo por la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del MIDAGRI o quien haga sus veces en los programas y proyectos especiales.

-----  
**Firma de la/el Practicante**  
**DNI N°**



**ANEXO N° 04**  
**DECLARACIÓN JURADA (Incompatibilidades y otros)**

Yo .....con DNI N° ....., con domicilio en ..... Distrito....., Provincia....., Departamento..... conforme a la Ley N° 28882, en mi condición de postulante del concurso Público de Prácticas N°.....,

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. Ley N° 26771, Ley N° 30294, Ley N° 31299, D.S. N° 021-2000-PCM y N° 034-2005-PCM

NO  SI  Tengo parientes y/o familiares en la entidad hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho, convivencia o ser progenitores de sus hijos.

En caso marque "SI" debe consignar el nombre completo de su pariente y/o familiar, el grado de consanguinidad o afinidad, conyugue o unión de hecho o convivencia, y el órgano unidad orgánica o unidad funcional en la que preste servicio.

2. Ley N° 27588: No revelar, entregar o poner a disposición de terceros, la información proporcionada, la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión de las prácticas que realice, salvo autorización expresa del MIDAGRI. Asimismo, me abstendré de realizar acciones u omisiones que pudieran perjudicar o atentar la imagen Institucional del MIDAGRI, guardando absoluta confidencialidad; así como, no estar incurso en los impedimentos establecidos en la Ley.
3. Ley N° 28970: No tener deudas por concepto de alimentos establecidos en sentencias judiciales o acuerdos conciliatorios, ni devengados por concepto alimenticio. Asimismo, no estar registrado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM.
4. Ley N° 29607: No contar con antecedentes penales y autorizar a la entidad a solicitarlo en la oportunidad que considere al Poder Judicial, e través del Registro Nacional de Condenas.
5. Ley N° 30353: No tener deuda por concepto de reparaciones civiles a favor de personas y del Estado establecidas en sentencias con calidad de cosa juzgada, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Reparaciones Civiles - REDERECI.
6. No cuento con antecedentes policiales.
7. No encontrarse condenado con sentencia firme.

(Ciudad), de..... de 20....

Firma de la/el practicante  
DNI

Cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad: Padre/madre, hijo(a), hermano(a), abuelo(a), bisabuelo(a), nieto(a), bisnieto(a), tío(a), tíos(as), abuelos(as), sobrino(a), primos(as), suegro(a), yerno/nuera, cuñado(a).

