ANEXO I

Ficha de postulación para proveer 1 (uno) plaza de Especialista en Comunicaciones, Escalafón D, Grado 9.

DECLARACION JURADA \*

I. DATOS PERSONALES

|  |  |
| --- | --- |
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CEDULA DE IDENTIDAD | CREDENCIAL CIVICA | FECHA DE NACIMIENTO |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| CELULAR | TELEFONO |
|  |  |

|  |
| --- |
| E-MAIL |
|  |

II. DOMICILIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CALLE | NUMERO | APTO. | OTROS |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CIUDAD | DEPARTAMENTO | CODIGO POSTAL |
|  |  |  |

III. REQUISITOS EXCLUYENTES –FORMACION *Indique título y/o nivel equivalente, instituciones de carácter público o privado y período en que ha cursado los mismos, detallando creditos y/o carga horaria.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TITULO | INSTITUCION | CARGA HORARIA APROX. | PERIODO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Inserte líneas en caso de ser necesario*

IV. REQUISITOS VALORADOS –

*Indique otros estudios, cursos, especializaciones, etc.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| AREA TEMÁTICA | TITULACIÓN | INSTITUCIÓN | AÑO EGRESO | OBSERVACIONES |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Inserte líneas en caso de ser necesario*

|  |
| --- |
| OBSERVACIONES Si lo desea, agregue información que resulte aclaratoria |
|  |

V. EXPERIENCIA LABORAL

*Indique su experiencia en actividades, durante por lo menos, los últimos 3 años.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INSTITUCION | CARGO | PERIODO | OBSERVACIONES |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Inserte líneas en caso de ser necesario*

|  |
| --- |
| OBSERVACIONES Si lo desea, agregue información que resulte aclaratoria |
|  |

VI. INCOMPATIBILIDADES Marque con una X lo que corresponda

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| El goce de una pasividad y/o retiro de la Administración Pública | NO |  | SI |  |
| El desempeño como docente en régimen de dedicación total en una Institución Educativa. | NO |  | SI |  |
| Haber sido destituído en su condición de funcionario público o bajo cualquier otra modalidad de vinculación | NO |  | SI |  |

NOTA FINAL

El formulario no será de recibo en caso de encontrarse incompleto.

|  |
| --- |
| Acepto estar en conocimiento de las incompatibilidades, requisitos y condiciones establecidas en las bases del llamado.  Firma  C.I.  Fecha |

\* La información suministrada tiene carácter de declaración jurada y está sujeta a las penalidades de la ley (art.239 del Código Penal) “el que con motivo del otorgamiento o formalización de un documento público prestare una declaración falsa sobre su identidad o estado o cualquier otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión”, pudiendo en cualquier momento exigir la prueba correspondiente.