

ANEXO N° 01
FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

FOTO
OPCIONAL

PROCESO D. LEG. 276 N° _____-2019-GRA/GRTPE

| DATOS PERSONALES | | | | | | | | |
|---------------------|-----|------------------|--------------|--------------|---------------|--------------------|--------------|--------------------------|
| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | | NOMBRES | | | | |
| | | | | | | | | |
| DOMICILIO | | | | | | | | |
| CALLE | | N° | URBANIZACIÓN | | DISTRITO | | | |
| | | | | | | | | |
| DATOS GENERALES | | | | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | | | SEXO | ESTADO CIVIL | NÚM. DE HIJOS | TEL. CASA | TEL. CELULAR | ESTADO DE SALUD |
| DIA | MES | AÑO | | | | | | BUENA MALA REGULAR |
| | | | | | | | | |
| LUGAR DE NACIMIENTO | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | |
| Distrito | | Provincia | | Departamento | | N° DNI | | |
| | | | | | | | | |

| FORMACIÓN ACADÉMICA | | | | | | |
|-------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------|-------|-------------------------|
| | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | GRADO ACADÉMICO | PROFESIÓN O ESPECIALIDAD | MES / AÑO | | N° de Folio de sustento |
| | | | | DESDE | HASTA | |
| PRIMARIA: | | | | / | / | |
| SECUNDARIA: | | | | / | / | |
| TÉCNICO: | | | | / | / | |
| FORMACIÓN UNIVERSITARIA | | | | / | / | |
| DIPLOMADO: | | | | / | / | |
| | | | | / | / | |
| MAESTRÍA: | | | | / | / | |
| DOCTORADO: | | | | / | / | |
| OTROS ESTUDIOS | | | | / | / | |

| ESTUDIOS RELACIONADOS A ESPECIALIZACIONES O DIPLOMADOS | | | | | |
|--|-----------|-------------|------------------------------|----------------|-------------|
| NOMBRE DEL DIPLOMADO | CONDICIÓN | INSTITUCIÓN | AÑO QUE REALIZÓ EL DIPLOMADO | HORAS LECTIVAS | N° DE FOLIO |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| BONIFICACIÓN | | | N° DE FOLIO DE SUSTENTO |
|--|----|----|-------------------------|
| ¿ES USTED PERSONA CON DISCAPACIDAD? | SÍ | NO | |
| ¿ES USTED LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS? | SÍ | NO | |

