

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTERIO DE EDUCACION** | **DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN JUNIN** | **UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL HUANCAYO** |

*“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”*

**PERÚ**

# ANEXO 1 – FICHA DE RESUMEN DEL POSTULANTE

|  |
| --- |
| **PROCESO DE SELECCIÓN CAS N° -2023-MINEDU-DREJ-UGEL-HUANCAYO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **I. DATOS PERSONALES** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES |  |
| NACIONALIDAD |  |
| LUGAR DE NACIMIENTO: DPTO. / PROV. / DISTRITO |  |
| NÚMERO DE DNI Y RUC |  |
| ESTADO CIVIL |  |
| DIRECCIÓN ACTUAL |  |
| DPTO. / PROV. / DISTRITO |  |
| N° DE TELEFÓNO FIJO / MÓVIL (\*) |  |
| CORREO ELECTRÓNICO (\*) |  |
| COLEGIO PROFESIONAL (N° de registro) |  |
| N° DE PROCESO CAS Y PUESTO AL QUE POSTULA |  |
| *\*Consigne correctamente su número telefónico y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para comunicarnos con**usted.* |
| **II. FORMACIÓN ACADÉMICA** |
| **FORMACIÓN ACADÉMICA** | **ESPECIALIDAD Y/O CARRERA** | **FECHA DE EXPEDICIÓN DEL GRADO****(DD/MM/AA)** | **UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS** | **CIUDAD / PAÍS** | **FOLIO**(llena rs e en la eva lua ción curricula r) |
| DOCTORADO |  |  |  |  |  |
| MAESTRÍA |  |  |  |  |  |
| TITULO PROFESIONAL |  |  |  |  |  |
|  | Indicar fecha exact a de egreso de la formación academica paracont abilizar experiencia. |  |
| BACHILLER |  |  |  |  |  |  |
| EGRESADO DE CARRERA PROFESIONAL/TÉCNICA (\*\*) |  |  |  |  |  |  |
|  |
| TITULO TÉCNICO |  |  |  |  |  |
| ESTUDIOS SECUNDARIOS |  |  |  |  |  |
| *Dejar los espacios en blanco para a la formación académica que no aplique.**(\*\*)* ***IMPORTANTE: En caso de postular a un puesto que requiera formación técnica o universitaria, deberá declarar la fecha exacta de egreso de la formación correspondiente para contabilizar los años de experiencia general, se incluye las prácticas profesionales.*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **III. CURSOS Y/O PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *SE VALORARÁ:****Cursos*** *(incluye cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencia, entre otros) con no menos de 12 horas de duración. No son acumulativos. Se podrán considerar acciones de capacitación con una duración mayor a 08 horas, en caso de ser organizados por un ente rector en el marco de sus atribuciones normativas.****Programas de Especialización o Diplomados*** *con no menos de 90 horas, o mayor a 80 horas en caso de ser organizados por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones**normativas.* |
| *Según Directiva N° 001-2016-SERVIR/GDSRH – “Normas para la Gestión del Proceso de Diseño de Puestos y Formulación del Manual de Perfiles de Puestos – MPP”, Anexo N° 01 – Guía metodológica para el**Diseño de Perfiles de Puestos para entidades públicas, Aplicable a regímenes distintos a la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **N°** | **TEMA** | **CURSO Y/O ESPECIALIDAD** | **FECHA DE INICIO**(DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**(DD/MM/AAAA) | **INSTITUCIÓN** | **TOTAL DE HORAS** | **FOLIO**(llena rs e en la eva lua ción curricula r) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| (Puede i ns ertar más fi l as s i as í l o requi ere) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV. CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **N°** | **ESPECIALIDAD PROGRAMA**(Word, Excel, Power Point, otros) | **CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO** | **NIVEL ALCANZADO** | **FOLIO**(llena rs e en la eva lua ción curricula r) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V. CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **N°** | **IDIOMA** | **CENTRO DE ESTUDIOS O MEDIO OBTENIDO** | **NIVEL ALCANZADO** | **FOLIO**(llena rs e en la eva lua ción curricula r) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| (Puede i ns ertar más fi l as s i as í l o requi ere) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **VI. OTROS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL PUESTO(\*\*)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **N°** | **DOCUMENTOS** | **FOLIO**(llena rs e en la eva lua ción curricula r) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| (Puede i ns ertar más fi l as s i as í l o requi ere) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **VII. EXPERIENCIA LABORAL GENERAL** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *SE VALORARÁ:**Para aquellos puestos donde se requiere formación técnica o universitaria, el tiempo de experiencia* ***se contará desde el momento de egreso de la formación correspondiente*** *, lo que incluye también las prácticas profesionales.**Para los casos donde NO se requiere formación técnica y/o profesional (sólo primaria o secundaria), se contará cualquier experiencia laboral.* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR**(PUBLICO O PRIVADO) | **FECHA DE INICIO**(DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**(DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | **SUELDO** | **MOTIVO DE CESE** | **FOLIO**(llena rs e en la eva lua ción curricula r) |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 1 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| (Puede i ns ertar más fi l as s i as í l o requi ere) |
|   |  |  |  |  |  |  |
| **TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL** | **AÑOS****0** | **MES****0** | **DIAS****0** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **VIII. EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Experiencia laboral asociada a la función y/o materia del puesto.**Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia específica, con una duración mayor a un mes. (Puede adicionar más bloques si lo requiere).* |

 

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MINISTERIO DE EDUCACION** | **DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN JUNIN** | **UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL HUANCAYO** |

*“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”*

**PERÚ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR**(PUBLICO O PRIVADO) | **FECHA DE INICIO**(DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**(DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | **SUELDO** | **MOTIVO DE CESE** | **FOLIO**(llenarse en la evaluación curricular) |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 1 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR**(PUBLICO O PRIVADO) | **FECHA DE INICIO**(DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**(DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | **SUELDO** | **MOTIVO DE CESE** | **FOLIO**(llenarse en la evaluación curricular) |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 2 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR**(PUBLICO O PRIVADO) | **FECHA DE INICIO**(DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**(DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | **SUELDO** | **MOTIVO DE CESE** | **FOLIO**(llenarse en la evaluación curricular) |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 3 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR**(PUBLICO O PRIVADO) | **FECHA DE INICIO**(DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**(DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | **SUELDO** | **MOTIVO DE CESE** | **FOLIO**(llenarse en la evaluación curricular) |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 4 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: |
| N° | **NOMBRE DE LA ENTIDA O EMPRESA** | **PUESTO** | **SECTOR**(PUBLICO O PRIVADO) | **FECHA DE INICIO**(DD/MM/AAAA) | **FECHA DE FIN**(DD/MM/AAAA) | **TIEMPO TOTAL** | **SUELDO** | **MOTIVO DE CESE** | **FOLIO**(llenarse en la evaluación curricular) |
| **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |
| 5 |  |  |  |  |  | 0 | 0 | 0 |  |  |  |
| Descripción detallada del trabajo realizado: |
| (Puede insertar más fi las si así lo requiere) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **AÑOS** | **MES** | **DIAS** |  |  |  |
| **TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA** | 0 | 0 | 0 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IX. REFERENCIAS LABORALES\*** |
| **N°** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA DONDE PRESTO SERVICIOS** | **NOMBRE COMPLETO DEL SUPERIOR INMEDIATO** | **PUESTO DEL SUPERIOR INMEDIATO** | **TELEFÓNO DEL SUPERIOR INMEDIATO** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| *\*Registre como mínimo las referencias de* ***sus tres últimos empleos,*** *de preferencia las experiencias relacionadas al puesto.* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS** | **SI** | **NO** | **FOLIO**(l l ena rs e en la eva l ua ci ón |
| Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente. |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PERSONA CON DISCAPACIDAD** | **SI** | **NO** | **FOLIO**(l l ena rs e en la eva l ua ci ón |
| Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la LEY N° 27050, CONADIS. |  |  |  |
| Requiero Asistencia de la entidad: |  |  |  |
| Especifique el tipo de asistencia requerida: |
| *Nota: De acuerdo a la primera disposición complementaria final de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 140-2019-SERVIR-PE, el postulante podrá solicitar ajustes razonables en el proceso de selección.* |
| **Declaro que la información y documentos proporcionados son veraces y exactos, motivo por el cual rubrico la copia de cada uno de ellos y autorizo su investigación. En** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Huancayo, | de |  | del 2023 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Firma del Postulante DNI N°:**  |  |  |