

LOGO IF

Foto

ANEXO N° 04

FORMATO DE CURRÍCULUM VITAE

CARGO AL QUE POSTULA: _____

I. DATOS PERSONALES:

Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lugar día mes año

NACIONALIDAD: _____ DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

DIRECCIÓN: _____
Avenida/Calle/Jr. No. Dpto.

URBANIZACIÓN: _____

DISTRITO: _____

PROVINCIA: _____ DEPARTAMENTO: _____

CELULAR: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

PERSONA CON DISCAPACIDAD: **SÍ ()** **NO ()**

*En caso que la opción marcada sea **SÍ**, se deberá adjuntar copia simple del documento sustentatorio, emitido por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad – **CONADIS**.*

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado según lo prescrito en los Términos de Referencia.

Nivel	Centro de Estudios	Especialidad	Año Inicio	Año Fin	Fecha de Extensión del Título/grado (Mes/Año)	Ciudad/ País
DOCTORADO						
MAESTRIA						
LICENCIATURA						
BACHILLER						
TÍTULO PEDAGÓGICO						

TÍTULO TÉCNICO						
-------------------	--	--	--	--	--	--

(Agregue más filas si fuera necesario)

Estudios complementarios:

(Cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc. durante los últimos 10 años)

(cursos de especialización, diplomados, seminarios, talleres, etc.)	Centro de Estudios	Tema	Inicio	Fin	Duración (Horas)	Tipo de constancia

(Agregue más filas si fuera necesario)

EXPERIENCIA DE TRABAJO¹

EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE DE AULA

Experiencia profesional acumulada que se califica _____ años _____ meses

Nombre de la Institución o Entidad	Cargo Desempeñado	Descripción del trabajo realizado	Fecha de inicio (mes/año)	Fecha de fin (mes/año)	Tiempo en el Cargo ²

(Agregue más filas si fuera necesario)

**EXPERIENCIA PROFESIONAL EN FORMACIÓN DOCENTE
(Formación Inicial o Formación en Servicio)**

Experiencia profesional acumulada que se califica _____ años _____ meses

Nombre de la Institución o Entidad	Cargo Desempeñado	Descripción del trabajo realizado	Fecha de Inicio(Mes/Año)	Fecha de Culminación (Mes/ Año)	Tiempo en el Cargo ²

(Agregue más filas si fuera necesario)

¹ Cada profesional consignará su experiencia profesional en relación al perfil del cargo al que postula.

EXPERIENCIA PROFESIONAL ESPECÍFICA PARA EL CARGO AL QUE SE PRESENTA

Experiencia profesional acumulada que se califica _____ años _____ meses

Nombre de la Institución o Entidad	Cargo Desempeñado	Descripción del trabajo realizado/ nombre de área	Fecha de Inicio(Mes/ Año)	Fecha de Culminación (Mes/ Año)	Tiempo en el Cargo

CENTRO DE TRABAJO ACTUAL

Nombre de la institución	Tipo de institución	Condición	Provincia	Región
	Pública			
	Privada			

(Agregue más filas si fuera necesario)

REFERENCIAS PROFESIONALES.

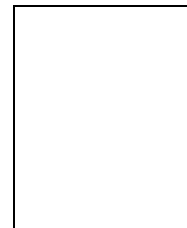
En la presente sección el candidato deberá detallar las referencias profesionales correspondientes a las dos últimas instituciones/entidades donde estuvo prestando servicios.

Nombre del Referente	Cargo	Nombre de la Entidad	Cargo	Teléfono de la Entidad

Declaro que los datos consignados responden a la verdad, en caso sea necesario, autorizo su investigación y me someto a las sanciones del caso: TUO de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS.

Lugar y fecha

Huella Digital


 Firma
 Apellidos y Nombres:
