



FORMATO N° 01
FICHA DE POSTULACIÓN – PRÁCTICAS PREPROFESIONALES Y PROFESIONALES

Número de Concurso de Prácticas	
Nombre del Concurso de Prácticas	
Tipo de Practicas	

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES			
GÉNERO		ESTADO CIVIL		N° DNI	FECHA DE NACIMIENTO		EDAD
F	M	SOLTERO	CASADO				
LUGAR DE NACIMIENTO							
DISTRITO				PROVINCIA	DEPARTAMENTO		
DOMICILIO ACTUAL							
DIRECCIÓN			N°/ LT/MZ	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO	
REFERENCIA DE DOMICILIO ACTUAL							
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO							
FIJO		CELULAR			DIRECCION DE CORREO ELECTRÓNICO		

2. FORMACIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA Y/O TÉCNICA

CENTRO DE ESTUDIOS (MARCAR CON ASPA EL CUADRO EN BLANCO):					
TIPO DE CENTRO DE ESTUDIOS					MARCAR CON X
UNIVERSIDAD					
INSTITUTO					
NOMBRE DE CENTROS DE ESTUDIOS					
ESPECIALIDAD			GRADO DE ESTUDIOS ACTUAL (CICLO O AÑO)		
FECHA DE INICIO DE ESTUDIOS			FECHA DE TERMINOS DE ESTUDIOS		
ORDEN DE MERITO EN FORMACION ACADEMICA (ADJUNTAR DOCUMENTO QUE ACREDITE ORDEN DE MERITO)					
TERCIO SUPERIOR		QUINTO SUPERIOR		DECIMO SUPERIOR	

3. **CONOCIMIENTOS:** En el siguiente cuadro se puede describir aquellos conocimientos que se haya adquirido en relación a las prácticas que postula.

CONOCIMIENTO	
1.	
2.	

4. **OFIMÁTICA:** Señale los programas o paquetes informáticos que maneja.

OFIMÁTICA	NIVEL ALCANZADO		
	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
MS. WORD			
MS. EXCEL			
MS. POWER POINT			
OTROS CONOCIMIENTOS INFORMÁTICOS (ESPECIFICAR):			

5. **IDIOMAS/DIALECTOS:**

IDIOMA/DIALECTO	NIVEL ALCANZADO		
	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
1. Inglés			
Otros idiomas/dialectos (especificar el nombre):			
Otros idiomas/dialectos (especificar el nombre):			

6. **PRÁCTICAS ANTERIORES:**

EXPERIENCIA DE PRÁCTICAS 1:

ENTIDAD O CENTRO DE PRACTICAS O CENTRO LABORAL	TIPO DE PRACTICAS (PRE PROFESIONALES O PROFESIONALES)	CARRERA PROFESIONAL
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	MOTIVO DE RETIRO
FUNCIONES DE APOYO:		

EXPERIENCIA DE PRÁCTICAS 2:

ENTIDAD O CENTRO DE PRACTICAS O CENTRO LABORAL	TIPO DE PRACTICAS (PRE PROFESIONALES O PROFESIONALES)	CARRERA PROFESIONAL
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	MOTIVO DE RETIRO
FUNCIONES DE APOYO:		

EXPERIENCIA DE PRÁCTICAS 3:

ENTIDAD O CENTRO DE PRACTICAS O CENTRO LABORAL	TIPO DE PRACTICAS (PRE PROFESIONALES O PROFESIONALES)	CARRERA PROFESIONAL
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	MOTIVO DE RETIRO
FUNCIONES DE APOYO:		

7. **Habilidades Artísticas y/o Deportivas**

1.
2.

El/la postulante es responsable de la veracidad de la información consignada en la Ficha de Resumen Curricular y de las consecuencias administrativas y/o penales en caso de falsedad, ya que esta tiene carácter de Declaración Jurada.