



Provincia de Santa Fe

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

RESOLUCIÓN N°...../.....

**Formulario de Inscripción**

Los datos suministrados en este formulario tienen **CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA** y serán tratados en forma reservada. Deberá presentarse en sobre cerrado en la Dirección General de Administración del Ministerio de Desarrollo Social – Avenida 27 de febrero N° 2289 (esq. Alvear) de la ciudad de Rosario, **los días y horarios consignados en la Resolución correspondiente.**

Deberán acompañar al presente formulario una copia de su Currículum Vitae, fotocopias de las dos primeras hojas del D.N.I. y todos los comprobantes documentales relativos a los antecedentes consignados en el Currículum Vitae. **Todas las hojas contenidas en el sobre deberán estar numeradas y firmadas**, indicándose la totalidad de hojas que componen la presentación.

La documentación deberá presentarse en un sobre cerrado que contenga la leyenda “Proceso de Selección”, seguido de la identificación del puesto a concursar, apellido, nombre y D.N.I. del postulante.

No se admitirán la invocación de nuevos títulos, antecedentes o trabajos con posterioridad al cierre del plazo de inscripción. El postulante declara conocer la Resolución Ministerial convocante al presente Proceso de Selección y **acepta los términos de la misma.**

<b>Cargo al que se postula:</b>	
1.	

**1. Datos Personales**

Apellido:		Nombres:	
Documento Tipo:	N°:	C.U.I.T./C.U.I.L. N°:	Fecha
de nacimiento:			
Domicilio particular: Calle			Piso:
Depto:			



*Provincia de Santa Fe*  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Localidad:	Código Postal:
Correo electrónico:	
Teléfono particular:	Teléfono laboral

## 2. Estudios

### TÍTULO SECUNDARIO:

Título obtenido	Institución	Fecha

### ESTUDIOS ACADÉMICOS:

Título obtenido / cantidad de materias aprobadas	Institución	Fecha

### Conocimientos informáticos (detallar software, hardware y comunicaciones)


## 3. Cursos

Detalle aquellos que tengan mayor relación con el cargo al que se postula

Nombre del curso	Institución	Fecha	Duración



*Provincia de Santa Fe*  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Otros cursos

Nombre del curso	Institución	Fecha	Duración

**4. Trayectoria Laboral**

**Puestos que ocupó en el Sector Público**

Ingreso	Egreso	Repartición / Area	Puesto	Tareas desarrolladas

**Puestos que ocupó en el Sector Privado**

Ingreso	Egreso	Repartición / Área	Puesto	Tareas desarrolladas

**Importante:** No se considerarán antecedentes de estudios ni laborales que no estén respaldados por las certificaciones pertinentes.

FECHA: \_\_\_\_\_.-

**FIRMA Y ACLARACIÓN**