

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Los datos suministrados en este formulario tienen CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA y serán tratados en forma reservada.

Deberán acompañar al presente copia impresa de su Currículum Vitae, una (1) fotocopia de las dos primera hojas del DNI o su equivalente y último cambio de domicilio y de todos los antecedentes relativos a los datos consignados en el presente formulario (ej. Certificados de estudios, diplomas, constancias de título en trámite, nómina de materias aprobadas de estudios terciarios o universitarios. certificados de pasantías. certificados de trabajos desempeñados y demás comprobantes pertinentes). Toda fotocopia presentada en la documentación, deberá ser debidamente certificada.

La documentación deberá presentarse en un sobre cerrado, debidamente firmado, que contenga la leyenda "Proceso de Selección", seguido de la identificación del puesto a concursar y localidad, apellido, nombre y número de DNI del postulante, cantidad de fojas acompañadas en el interior del sobre.

Todas las hojas deberán estar numeradas y firmadas, indicándose la totalidad de hojas que componen la presentación. De existir imposibilidad de adjuntar alguno de los antecedentes documentales, podrán acreditarles posteriormente durante el proceso de evaluación. Dicha imposibilidad deberá estar debidamente justificada a través de una nota, incluida en el sobre de inscripción.

El postulante declara conocer la Resolución Ministerial Convocante al presente Proceso de Selección, y acepta los términos de la misma.

El postulante que posea certificado de discapacidad emitido por autoridad competente deberá adjuntarlo al presente formulario de inscripción.



Cargo al que se postula: 1. 2.	(indique los cargos e	en orde	en de prefere	ncia)				
1. DATOS PERSONALES:								
Apellido:	Nombres:							
L L	Documento Tipo: Nº: Fecha Nacimiento:							
C.U.I.T./C.U.I.L. N°:			Discu	Detai				
Domicilio Particular: Localidad:		Piso: Dpto.:						
Correo electrónico:		Código Postal:						
Teléfono particular:		Teléfono Laboral:						
0. F0TUDIO0.								
2. ESTUDIOS:								
Título Secundario/Tercia	rio/Universitario:							
Título Secundario/Terciario/Universitario:Título obtenidoInstituciónFecha								
Titale obterned	motitudion		1 CONA					
Estudios Académicos:								
Título obtenido/ Cantidad de Materias Aprobadas	Institución		Fecha					
Conocimientos Informáti (Detallar Software, Hardwa		s)						



3. CURSOS:

Fecha

ingreso

Fecha

egreso

Detalle aquello	os qu	e tengar	n mayor rela	ción co	n el cargo	al que se postula:
Nombre del Cu	ırso	Instituc	rión	Fecha	<u> </u>	Duración
Trombic del Od	1130	Institut	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	T COILC	4	Daracion
Otros Cursos:		•		_		•
Nombre del Cu	irso	Instituc	ión	Fecha	3	Duración
3. TRAYECTO	RIA L	_ABOR/	AL:			
Puestos que o	cupó	en el Se	ector Públic	0:		_
Fecha	Fech	na	Reparticiór	n/Área	Puesto	Tareas desarrolladas
ingreso	egre	so				
Puestos que o	cupó	en el Se	ector Privad	o:		

Organización/ Puest

0

Empresa

desarrolladas

Tareas

Motivo del

egreso



IMPORTANTE: NO SE CONSIDERAN ANTECEDENTES DE ESTUDIOS NI LABORALES QUE NO ESTEN RESPALDADOS POR LAS CERTIFICACIONES PERTINENTES.

FECHA: Firma y Aclaración