



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”.

DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

ANEXO N° 02  
SOLICITUD DE POSTULANTE

Pasco,..... de ..... de 2025

Señor:

DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS DEL GOBIERNO REGIONAL PASCO

Presente.-

ASUNTO: Comunico interés de participar a la CONVOCATORIA DE PRACTICAS N° 004-2025-GRP-SEDE CENTRAL

Yo,..... Identificado con DNI N°..... en mi condición de bachiller ( ), egresado ( ) o estudiante ( ) de la carrera de..... Y cursando el..... semestre con código de matrícula N°..... proveniente del Centro académico..... me presento como postulante a la CONVOCATORIA DE PRACTICAS N° 004-2025-GRP-SEDE CENTRAL, regulado por el del Decreto Legislativo N° 1401 – Decreto Legislativo que aprueba el Régimen Especial que Regula las Modalidades Formativas de Servicios en el Sector Público y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 083-2019-PCM, postulante a la UNIDAD ORGANICA..... con CODIGO DE VACANTE N° .....

Para tal efecto cumplo con las siguientes documentaciones:



- a) Hoja de Vida debidamente foliado y firmado por el suscrito.
- b) Formato de Ficha de Postulación, conforme al (ANEXO N° 03).
- c) Formato Declaración Jurada, conforme al (ANEXO N° 04).
- d) Carnet de vacunación impreso del Ministerio de Salud.
- e) Declaración Jurada de elección de Régimen de pensiones, acorde al (ANEXO N° 05).

Atentamente.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

DNI N°.....



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ANEXO N° 03

NOMBRE DE LA CONVOCATORIA	CONVOCATORIA DE PRACTICAS N° 004-2025-GRP-SEDE CENTRAL
UNIDAD ORGÁNICA	
CÓDIGO DE VACANTE	

FICHA DE POSTULACION

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
GÉNERO		ESTADO CIVIL		N° DNI	FECHA DE NACIMIENTO
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 ELECTRÓNICO					
Fijo		Celular		DIRECCIÓN 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)

3. CONOCIMIENTOS: En el siguiente cuadro se puede describir aquellos conocimientos que se haya adquirido.

CONOCIMIENTOS



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”.

4. OFIMATICA: Señale los programas o paquetes informáticos que maneja.

OFIMATICA	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
Inglés			
Otros idiomas/dialectos (especificar el nombre):			
Otros idiomas/dialectos (especificar el nombre):			

6. HABILIDADES

HABILIDADES



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.

Pasco,..... de ..... de 2025

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
DNI N° .....



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

## ANEXO N° 04 DECLARACION JURADA

Apellidos y Nombres del Postulante:.....

CONDICIONES		SI	NO
Usted tiene la condición de discapacidad temporal o permanente. (Ley N° 29973)			
Si marco SI en su condición de discapacidad, indique el tipo:			
Usted es Licenciado de las Fuerzas Armadas. (Ley N° 29248)			
Usted se encuentra inhabilitada administrativa o judicialmente para el ejercicio de su profesión para contratar con el estado para desempeñar función pública.			
Usted registra antecedentes penales. (Ley N° 29607)			
Usted registra antecedentes policiales. (Ley N° 27444)			
Usted registra antecedentes judiciales. (Ley N° 27444)			
Usted se encuentra inscrito en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM"			
Usted se encuentra inscrito en el "Registro de Deudores de Reparaciones Civiles - REDERECI"			
Usted tiene parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia unión de hecho con funcionarios o directivo de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde la convocatoria a la cual postula.			
El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	Área donde labora la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o unión de echo



Pasco,..... de ..... de 2025

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
DNI N° .....



“Año de Unidad, la Paz y el Desarrollo”

ANEXO N° 05
DECLARACION JURADA

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

DNI N°..... ESTADO CIVIL.....

DIRECCION DOMICILIARIA:.....

DISTRITO:..... PROVINCIA:..... REGION:.....

DECLARO BAJO JURAMENTO

Que elijo el siguiente régimen de pensiones (para postulantes que aún no están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) [ ] Sistema Privado de Pensiones (SPP) [ ]

Table with 2 columns: AFP type (Integra, Profuturo, Prima, Hábitat) and a blank box for selection.

Que me encuentro afiliado en el siguiente régimen de pensiones (para postulantes que ya están afiliados):

Sistema Nacional de Pensiones (ONP) [ ] Sistema Privado de Pensiones (SPP) [ ]

Table with 2 columns: AFP type (Integra, Profuturo, Prima, Hábitat) and a blank box for selection.



CUSP
N°.....

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobada por la Ley N° 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Pasco,..... de ..... de 2025

FIRMA

DNI N°.....