



C. DATOS OCUPACIONALES									
C.1 CARGOS DESEMPEÑADOS EN ORGANISMOS O EMPRESAS, EMPEZANDO POR EL ÚLTIMO CARGO ACTUAL:									
NOMBRE DE LA EMPRESA U ORGANISMO:		CARGOS:		SUELDO		DESDE M A		HASTA M A	
TLF:									
BREVE DESCRIPCIÓN DE LOSTRABAJOS:				MOTIVO DE RETIRO:					
NOMBRE DE LA EMPRESA U ORGANISMO:		CARGOS:		SUELDO		DESDE M A		HASTA M A	
TLF:									
BREVE DESCRIPCIÓN DE LOSTRABAJOS:				MOTIVO DE RETIRO:					
NOMBRE DE LA EMPRESA U ORGANISMO:		CARGOS:		SUELDO INICIAL FINAL		DESDE M A		HASTA M A	
TLF:									
BREVE DESCRIPCIÓN DE LOSTRABAJOS:				MOTIVO DE RETIRO:					
NOMBRE DE LA EMPRESA U ORGANISMO:		CARGOS:		SUELDO		DESDE M A		HASTA M A	
TLF:									
BREVE DESCRIPCIÓN DE LOSTRABAJOS:				MOTIVO DE RETIRO:					

C.2 TIENE CERTIFICADO DE CARRERA, INDIQUE EL NÚMERO	C.3 FECHA DE INGRESO A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MES _____ AÑO _____
C.4 TIEMPO DE SERVICIO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA AÑOS _____ MESES _____	C.5 TIENE UD. EXPERIENCIA DOCENTE ESPECIFIQUE NIVEL _____

I) -DATOS SOCIOECONÓMICOS

D.1 TIPO DE VIVIENDA QUE HABITA:  
 CASA  QUINTA  APARTAMENTO  HOTEL O PENSIÓN  HABITACIÓN  VIVIENDA RÚSTICA  OTRA

D.2 TENENCIA DE LA VIVIENDA:  PROPIA O PAGADA <input type="checkbox"/> PROPIA PAGANDO <input type="checkbox"/> ALQUILADA <input type="checkbox"/> GRATUITA <input type="checkbox"/>	D3.- MONTO MENSUAL QUE SE PAGA POR LA VIVENDA	SI NO ES CUBIERTO TOTALMENTE POR UD. INDIQUE LA CANTIDAD QUE APORTA
---	---	---

D.4 SENALE EI N° DE PERSONAS QUE COMPONEN SU GRUPO FAMILIAR (SU HOGAR)	INDIQUE EL INGRESO BRUTO: SU SUELDO MENSUAL + INGRESO MENSUAL (SUELDO) DE LAS OTRAS PERSONAS QUE CONTRIBUYEN A SOSTENER EL GRUPO FAMILIAR (SU HOGAR)
--	--

D.5 DEPENDIENTES EN EL SIGUIENTE ORDEN ASCENDENTE: CÓNYUGUE, DESCENDIENTES

NOMBRE Y APELLIDOS	SEXO	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO (AÑO, MES)	EDAD

E. NOTA: ¿PADECE USTED DE ALGUNA ENFERMEDAD? SI  NO   
 DE SER AFIRMATIVA SU RESPUESTA INDIQUE CUÁL, Y SI SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO:

F.- REFERENCIAS PERSONALES: (INDIQUE TRES PERSONAS QUE NO SEAN FAMILIARES)

APELLIDOS Y NOMBRES	DIRECCIÓN	TELEFONO

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN Y DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS Y EXACTOS, Y AUTORIZO LA INVESTIGACIÓN DE ESTAS DECLARACIONES; CONVENGO EN QUE SI SOY EMPLEADO Y POSTERIORMENTE SE LLEGARA A COMPROBAR QUE HE INCURRIDO EN INEXACTITUD O FALSEDAD EN LOS DATOS AQUÍ SUMINISTRADOS, ELLO SE CONSIDERA COMO CAUSA JUSTIFICADA PARA LA TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.

