

**SISTEMA NACIONAL DEL EMPLEO PÚBLICO (Decreto N° 2098/08)
FORMULARIO DE SOLICITUD Y FICHA DE INSCRIPCIÓN N°**

Quien Suscribe la presente solicita ser inscripto para concursar el cargo cuyos datos figuran en el presente Formulario:

N° DEL REGISTRO CENTRAL DE OFERTAS DE EMPLEO			
DENOMINACION DEL CARGO A CUBRIR			
AGRUPAMIENTO:		TIPO DE CONVOCATORIA	
NIVEL ESCALAFONARIO:		NIVEL DE JEFATURA	
JURISDICCION/ ENTIDAD DESCENTRALIZADA		INIDEP	
SECRETARIA/ SUBSECRETARIA		DIRECCION DEL INIDEP	
DIRECCIÓN NACIONAL/ GENERAL O EQUIVALENTE			
DIRECCIÓN			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL INSCRIPTO			
TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO			
DOMICILIO DE RESIDENCIA PERSONAL			

INFORMACIÓN REQUERIDA PARA RECIBIR NOTIFICACIONES Y AVISOS

DOMICILIO:		CÓD. POSTAL:	
TELEFONO		FAX:	
CORREO ELECTRÓNICO:			

LISTADO DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

FOLIOS

LISTADO DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA	FOLIOS
FICHA DE INSCRIPCIÓN	
FOTOGRAFÍA TIPO CARNET	
FOTOCOPIA DE DNI (CON DOMICILIO ACTUALIZADO)	
FOTOCOPIA DEL TÍTULO ACADEMICO EXIGIDO	
CURRICULUM VITAE	
DOCUMENTACION DE RESPALDO	
FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de sus firma invalida la valoración del antecedente declarado

**FICHA DE INSCRIPCION
PRESENTACION CURRICULUM VITAE
DECLARACION JURADA**

OFERTA DE EMPLEO N°		TIPO DE CONVOCATORIA	
DENOMINACIÓN DEL CARGO			
AGRUPAMIENTO			
NIVEL ESCALAFONARIO		NIVEL DE JEFATURA	

I. INFORMACIÓN PERSONAL

1. APELLIDOS Y NOMBRES	
2. DOCUMENTO: TIPO Y NÚMERO	
3. FECHA DE NACIMIENTO	
3.1. LUGAR DE NACIMIENTO	
4. NACIONALIDAD	
5. ESTADO CIVIL	
6. DOMICILIO PERSONAL	

II. INFORMACIÓN REQUERIDA PARA RECIBIR NOTIFICACIONES Y AVISOS

7. DOMICILIO	CÓD. POSTAL:	
8. TELEFONOS/FAX	FAX:	
9. CORREO ELECTRÓNICO:		

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

III. ANTECEDENTES ACADEMICOS

10. TÍTULOS EDUCATIVOS –Comience con el Título de mas alto nivel alcanzado hasta el Título secundario obtenido. Para cada uno repita el siguiente esquema:

TITULO OBTENIDO:			
AÑO / MES DE INGRESO		AÑO / MES DE EGRESO	
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	
ESPECIALIDAD O PRINCIPALES COMPETENCIAS PROFESIONALES ADQUIRIDAS			
1.			
2.			

TITULO OBTENIDO:			
AÑO / MES DE INGRESO		AÑO / MES DE EGRESO	
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	
ESPECIALIDAD O PRINCIPALES COMPETENCIAS PROFESIONALES ADQUIRIDAS			
1.			
2.			

TITULO OBTENIDO:			
AÑO / MES DE INGRESO		AÑO / MES DE EGRESO	
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	
ESPECIALIDAD O PRINCIPALES COMPETENCIAS PROFESIONALES ADQUIRIDAS			
1.			
2.			

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

11. OTRAS CERTIFICACIONES/ ACTIVIDADES DE CAPACITACION MAS RELEVANTES (incluye becas, pasantías o similares): Ordénelos de acuerdo con el grado de mayor a menor relevancia que usted el asigne con relación al cargo postulado. Para cada uno repita el siguiente esquema:

DIPLOMA/ CERTIFICACIÓN			
FECHA DE INICIO		FECHA DE FINALIZACION	
DURACION (en horas, días o meses)			
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	
ESPECIALIDAD O PRINCIPALES COMPETENCIAS PROFESIONALES ADQUIRIDAS			
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.			

DIPLOMA / CERTIFICACIÓN			
FECHA DE INICIO		FECHA Y DE FINALIZACION	
DURACION (en horas, días o meses)			
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	
ESPECIALIDAD O PRINCIPALES COMPETENCIAS PROFESIONALES ADQUIRIDAS			
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.			

SI CORRESPONDE, INDICAR CON UNA CRUZ	
NO POSEE	

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

12. ACTIVIDAD DOCENTE (incluye):: Ordénelas según el grado de mayor o menor relevancia respecto al perfil del cargo postulado. Para cada uno consigne los datos del siguiente esquema.

ASIGNATURA			
NIVEL EDUCATIVO		TIPO DE ACTIVIDAD	
CATEGORIA DOCENTE		CARÁCTER DESIGNACIÓN	
DEDICACIÓN DOCENTE		CARGA HORARIA	
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	
FECHA DE INICIO		FECHA DE FINALIZACIÓN	

ASIGNATURA			
NIVEL EDUCATIVO		TIPO DE ACTIVIDAD	
CATEGORIA DOCENTE		CARÁCTER DESIGNACIÓN	
DEDICACIÓN DOCENTE		CARGA HORARIA	
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	
FECHA DE INICIO		FECHA DE FINALIZACIÓN	

ASIGNATURA			
NIVEL EDUCATIVO		TIPO DE ACTIVIDAD	
CATEGORIA DOCENTE		CARÁCTER DESIGNACIÓN	
DEDICACIÓN DOCENTE		CARGA HORARIA	
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	
FECHA DE INICIO		FECHA DE FINALIZACIÓN	

SI CORRESPONDE, INDICAR CON UNA CRUZ	
NO POSEE	

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

13. EVENTOS ACADÉMICOS (Participación en Conferencias, Paneles, Mesas Redondas, Congresos, Jornadas, Simposios, Seminarios u otros científicos técnicos): Ordénelos según el grado de mayor o menor relevancia respecto al perfil del cargo postulado. Para cada uno consigne los datos del siguiente esquema.

DENOMINACIÓN			
TIPO DE EVENTO			
FECHA DE INICIO		FECHA DE FINALIZACIÓN	
DURACIÓN (en horas, días o meses)			
INSTITUCIÓN			
LOCALIDAD		PAIS	
CARÁCTER DE PARTICIPACIÓN			

DENOMINACIÓN			
TIPO DE EVENTO			
FECHA DE INICIO		FECHA DE FINALIZACIÓN	
DURACIÓN (en horas, días o meses)			
INSTITUCIÓN			
LOCALIDAD		PAIS	
CARÁCTER DE PARTICIPACIÓN			

DENOMINACIÓN			
TIPO DE EVENTO			
FECHA DE INICIO		FECHA DE FINALIZACIÓN	
DURACIÓN (en horas, días o meses)			
INSTITUCIÓN			
LOCALIDAD		PAIS	
CARÁCTER DE PARTICIPACIÓN			

SI CORRESPONDE, INDICAR CON UNA CRUZ	
NO POSEE	

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

14. PUBLICACIONES O TRABAJOS DE INVESTIGACION: Ordénelas según el grado de mayor o menor relevancia respecto del perfil del cargo postulado. Para cada uno consigne los datos del siguiente esquema.

TITULO			
FECHA DE PUBLICACIÓN		CANTIDAD DE PÁGINAS	
DATOS DE EDITORIAL/ REVISTA			
DISPONE DE COPIA (SI/ NO)		ADJUNTA COPIA (SI/NO)	

TITULO			
FECHA DE PUBLICACIÓN		CANTIDAD DE PÁGINAS	
DATOS DE EDITORIAL/ REVISTA			
DISPONE DE COPIA (SI/ NO)		ADJUNTA COPIA (SI/NO)	

TITULO			
FECHA DE PUBLICACIÓN		CANTIDAD DE PÁGINAS	
DATOS DE EDITORIAL/ REVISTA			
DISPONE DE COPIA (SI/ NO)		ADJUNTA COPIA (SI/NO)	

TITULO			
FECHA DE PUBLICACIÓN		CANTIDAD DE PÁGINAS	
DATOS DE EDITORIAL/ REVISTA			
DISPONE DE COPIA (SI/ NO)		ADJUNTA COPIA (SI/NO)	

TITULO			
FECHA DE PUBLICACIÓN		CANTIDAD DE PÁGINAS	
DATOS DE EDITORIAL/ REVISTA			
DISPONE DE COPIA (SI/ NO)		ADJUNTA COPIA (SI/NO)	

TITULO			
FECHA DE PUBLICACIÓN		CANTIDAD DE PÁGINAS	
DATOS DE EDITORIAL/ REVISTA			
DISPONE DE COPIA (SI/ NO)		ADJUNTA COPIA (SI/NO)	

SI CORRESPONDE, INDICAR CON UNA CRUZ	
NO POSEE	

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

15. MATRICULA PROFESIONAL N°

EXPEDIDA POR	
FECHA DE INSCRIPCIÓN	
SITUACIÓN ACTUAL	

MATRICULA PROFESIONAL N°

EXPEDIDA POR	
FECHA DE INSCRIPCIÓN	
SITUACIÓN ACTUAL	

MATRICULA PROFESIONAL N°

EXPEDIDA POR	
FECHA DE INSCRIPCIÓN	
SITUACIÓN ACTUAL	

SI CORRESPONDE, INDICAR CON UNA CRUZ	
NO POSEE	

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

16. PERTENENCIA A INSTITUCIONES ACADÉMICAS, O PROFESIONALES RELEVANTES. Ordénelas según el grado de mayor o menor relevancia respecto del perfil del cargo postulado. Para cada uno consigne los datos del siguiente esquema.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN			
CARÁCTER DE LA IDENTIDAD			
LOCALIDAD		PAIS	
FECHA DE AFILIACIÓN		Nº AFILIADO	
CATEGORIA ACTUAL		FECHA	
CARGOS DESEMPEÑADOS			
FECHA INICIO		FECHA FIN	

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN			
CARÁCTER DE LA IDENTIDAD			
LOCALIDAD		PAIS	
FECHA DE AFILIACIÓN		Nº AFILIADO	
CATEGORIA ACTUAL		FECHA	
CARGOS DESEMPEÑADOS			
FECHA INICIO		FECHA FIN	

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN			
CARÁCTER DE LA IDENTIDAD			
LOCALIDAD		PAIS	
FECHA DE AFILIACIÓN		Nº AFILIADO	
CATEGORIA ACTUAL		FECHA	
CARGOS DESEMPEÑADOS			
FECHA INICIO		FECHA FIN	

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN			
CARÁCTER DE LA IDENTIDAD			
LOCALIDAD		PAIS	
FECHA DE AFILIACIÓN		Nº AFILIADO	
CATEGORIA ACTUAL		FECHA	
CARGOS DESEMPEÑADOS			
FECHA INICIO		FECHA FIN	

SI CORRESPONDE, INDICAR CON UNA CRUZ

NO POSEE

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

IV. EXPERIENCIAS LABORALES RELEVANTES

17. OCUPACIONES: Consignar las experiencias laborales relevantes a las ocupaciones, comenzando por las más reciente. Para cada una de ellas registre los datos del siguiente esquema:

PUESTO OCUPADO			
FECHA INICIO		FECHA FIN	
MOTIVO DE DESVINCULACIÓN			
NOMBRE DEL EMPLEADOR			
LOCALIDAD		PAIS	
TIPO DE EMPRESA		SECTOR	
PERSONAL A CARGO			
PRINCIPALES ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES			
1.			
2.			

PUESTO OCUPADO			
FECHA INICIO		FECHA FIN	
MOTIVO DE DESVINCULACIÓN			
NOMBRE DEL EMPLEADOR			
LOCALIDAD		PAIS	
TIPO DE EMPRESA		SECTOR	
PERSONAL A CARGO			
PRINCIPALES ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES			
1.			
2.			

PUESTO OCUPADO			
FECHA INICIO		FECHA FIN	
MOTIVO DE DESVINCULACIÓN			
NOMBRE DEL EMPLEADOR			
LOCALIDAD		PAIS	
TIPO DE EMPRESA		SECTOR	
PERSONAL A CARGO			
PRINCIPALES ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES			
1.			
2.			

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

V. OTRAS APTITUDES PERSONALES

18. IDIOMAS EXTRANJEROS: Consigne su nivel de competencia para cada idioma declarado como EXCELENTE, BUENO o ELEMENTAL. Si tiene certificación de institución habilitada, identifíquela y consigne el certificado obtenido y la fecha de obtención.

IDIOMA	LECTURA	ESCRITURA	EXPRESION ORAL

DIPLOMA/CERTIFICACION			
FECHA DE OBTENCION			
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	

IDIOMA	LECTURA	ESCRITURA	EXPRESION ORAL

DIPLOMA/CERTIFICACION			
FECHA DE OBTENCION			
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	

IDIOMA	LECTURA	ESCRITURA	EXPRESION ORAL

DIPLOMA/CERTIFICACION			
FECHA DE OBTENCION			
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

19. COMPETENCIAS INFORMATICAS: consigne aquellas de las que pueda hacer un uso normal o superior. Si tiene certificación de institución, identifíquela y consigne el certificado obtenido y la fecha de obtención.

Identificación de programa, aplicativo o producto 1	
Identificación de programa, aplicativo o producto 2	

DIPLOMA / CERTIFICACIÓN			
FECHA DE OBTENCION			
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	

Identificación de programa, aplicativo o producto 1	
Identificación de programa, aplicativo o producto 2	

DIPLOMA /CERTIFICACIÓN			
FECHA DE OBTENCION			
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	

Identificación de programa, aplicativo o producto 1	
Identificación de programa, aplicativo o producto 2	

DIPLOMA /CERTIFICACIÓN			
FECHA DE OBTENCION			
ESTABLECIMIENTO			
LOCALIDAD		PAIS	

SI CORRESPONDE, INDICAR CON UNA CRUZ	
NO POSEE	

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

20. OTRAS CAPACIDADES PERSONALES: Para cada uno de los tipos de capacidades citadas a continuación, indique el ámbito laboral o académico en que las ha usado

20.1. Aptitudes sociales	1.
	2.
	3.
Describa el ámbito en que las ha usado	

20.2. Aptitudes organizativas	1.
	2.
	3.
Describa el ámbito en que las ha usado	

20.3. Otras Aptitudes técnicas	1.
	2.
	3.
Describa el ámbito en que las ha usado	

20.4. Otras que considere relevantes (mencione premios, distinciones o menciones honoríficas u otro tipo de reconocimiento)	1.
	2.
	3.
Describa el ámbito en que las ha usado	

FECHA DE INSCRIPCIÓN:	FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO:
------------------------------	--

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado

MOTIVOS por los que se postula al cargo::

OTRAS OBSERVACIONES:

FECHA DE INSCRIPCIÓN

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL INSCRIPTO O APODERADO

Recuerde firmar todas y cada una de las hojas que integran su Ficha de Inscripción.
La ausencia de su firma invalida la valoración del antecedente declarado