

ANEXO 03

PROCESO CAS N° 0014-2013-IIAP – SEGUNDA CONVOCATORIA

SOLICITUD DE POSTULANTE

Solicito ser considerado/a como postulante al Puesto de : -----

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION ESPECIAL DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA CAS N° 0014-2013-IIAP – 2DA. CONVOCATORIA

Nombres y Apellidos:, con documento nacional de identidad N°, con domicilio en ; ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo tomado conocimiento que el IIAP está realizando la Convocatoria Pública CAS N° 0014-2013-IIAP, para la cobertura del cargo mencionado en la sumilla y por reunir los requisitos exigidos, solicito ser considerado como postulante a dicho puesto.

Asimismo, en caso de resultar ganador cuento con disponibilidad inmediata para asumir las funciones del puesto.

Se adjunta la documentación requerida en las Bases del mencionado proceso.

POR LO EXPUESTO:

A usted solicito acceder a mi petición.

Lugar y Fecha:

Firma :

CURSOS DE ACTUALIZACION Y/O DE ESPECIALIZACION:

Debe contar con capacitación actualizada en la especialidad, sobre análisis de laboratorio, manejo de equipos de laboratorio, protocolos para el análisis físicoquímico y bacteriológico de agua, protocolos para el análisis químico de suelos; con un mínimo de 40 horas lectivas acumuladas en los últimos 3 años. Y, por lo menos, un estudio de especialización en alguna de las áreas precitadas.
Describa los cursos de actualización y/o especialización con que cuenta:

CONOCIMIENTO DEL IDIOMA INGLES:

Diga Ud. el nivel de conocimiento (básico, intermedio o avanzado) y donde estudió y si tiene certificación o no.
--

BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD:

(Marque con un "x" la respuesta)

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad y cuenta con la acreditación correspondiente?		

BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS

ARMADAS:

(Marque con un "x" la respuesta)

PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona licenciada de las Fuerzas Armadas y cuenta con la certificación correspondiente?		

Lugar y Fecha :
.....

Firma del Postulante:

COMPETENCIAS:

Debe contar con aptitud de trabajo en equipo, aptitud física y psicológica para realizar trabajo de campo.
DESCRIBA LAS COMPETENCIAS QUE POSEE:

BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD:

(Marque con un "x" la respuesta)

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad y cuenta con la acreditación correspondiente?		

BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS:

(Marque con un "x" la respuesta)

PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona licenciada de las Fuerzas Armadas y cuenta con la certificación correspondiente?		

Lugar y Fecha :

.....

Firma del Postulante: