

FICHA CURRICULAR

DATOS PERSONALES											
APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO			NOMBRE (S)					
DOMICILIO											
CALLE				NÚM.	URBANIZACION		DISTRITO				
DATOS GENERALES											
FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	ESTADO CIVIL	NÚM. DE HIJOS	TEL. DE CASA		TEL. CELULAR	ESTADO DE SALUD		
DIA	MES	AÑO							BUENA		
									MALA		
									REGULAR		
LUGAR DE NACIMIENTO								CORREO ELECTRONICO			
Distrito			Provincia			Departamento		N° DNI			

FORMACION ACADEMICA						
	NOMBRE DE LA INSTITUCION	GRADO ACADEMICO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES/AÑO		N° de Folio de sustento
				DESDE	HASTA	
TECNICO:				/	/	
FORMACION UNIVERSITARIA:				/	/	
DIPLOMADO				/	/	
MAESTRÍA						

EN CASO DE ESTUDIAR ACTUALMENTE. (ESTUDIOS TECNICO, UNIVERSITARIO, DIPLOMADO, MAESTRIA U OTROS)			
INSTITUCION	CURSO O CARRERA O ESPECIALIZACION	GRADO O SEMESTRE	N° de Folio de sustento

CONOCIMIENTOS GENERALES		
CONOCIMIENTOS	S I/ NO	N° de Folio de sustento
IDIOMAS		

CENTRO DE FORMACION EN TURISMO

COMPUTACION		
PROGRAMAS (ESTADISTICOS, AUTOCAD, INTERNET, ENTRE OTROS)		

BONIFICACIÓN		N° de Folio de sustento
PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI ☐ NO ☐	
PERSONA LICENCIADO FF.AA.	SI ☐ NO ☐	

EXPERIENCIA 1			
EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE(EMPRESA O INSTITUCION)		PRIVADO O PUBLICO	GIRO O RUBRO
PUESTO DESEMPEÑADO	TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
MOTIVO DEL RETIRO:			
N° de Folio de sustento			

EXPERIENCIA 2			
EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE(EMPRESA O INSTITUCION)		PRIVADO O PUBLICO	GIRO O RUBRO
PUESTO DESEMPEÑADO	TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
MOTIVO DEL RETIRO:			
N° de Folio de sustento			

EXPERIENCIA 3			
EMPLEO ACTUAL O MÁS RECIENTE(EMPRESA O INSTITUCION)		PRIVADO O PUBLICO	GIRO O RUBRO
PUESTO DESEMPEÑADO	TELEFONO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
MOTIVO DEL RETIRO:			
N° de Folio de sustento			

CAPACITACIONES COMPLEMENTARIAS (ACORDE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUESITOS MINIMOS)		
CURSOS	TIEMPO DE DURACION	N° de Folio de sustento

CENTRO DE FORMACION EN TURISMO

	Si / No	N° de Folio de sustento en el que se encuentra la constancia de habilidad (*)
¿Es Ud. Colegiado?		
¿Se encuentra Habilitado?		

(*) La constancia de habilidad se deberá de gestionar en su respectivo Colegio Profesional.

DESCRIBA OTROS DATOS QUE CONSIDERE IMPORTANTE

FECHA:/...../ 2023.

F I R M A

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE PROPORCIONADO ES VERAZ Y ASUMO LAS RESPONSABILIDADES Y CONSECUENCIAS LEGALES QUE ELLO PRODUZCA