

**ANEXO 03**

**PROCESO CAS N° 0028-2012-IIAP**

**SOLICITUD DE POSTULANTE**

Solicito ser considerado/a como postulante al Puesto de: Guardián de botes y equipos de navegación.

**SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION ESPECIAL DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA CAS N° 0028-2012-IIAP.**

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° 0028-2012-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 : .....

**ANEXO 04**  
**PROCESO CAS Nº 0028-2012-IIAP**  
**FICHA CURRICULAR**

FOTO  
(opcional)

**PUESTO : Guardián de botes y equipos de navegación.**

La información consignada en la Ficha Curricular tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que el postulante es el responsable de la veracidad de la información que presenta por lo que la Comisión de Selección del IIAP podrá solicitar el sustento documental de la misma. La presente ficha curricular no debe exceder de 3 páginas.

**DATOS PERSONALES:**

APELLIDO PATERNO	
APELLIDO MATERNO	
NOMBRES	
DIRECCIÓN DOMICILIARIA	
DNI / C.E.	
FECHA DE NACIMIENTO	
Nº RUC	
TELEFONO / CELULAR	
CORREO ELETRÓNICO	

**DATOS ACADÉMICOS:**  
**(Estudios realizados)**

ESTUDIOS REALIZADOS	CENTRO DE ESTUDIOS	PERIODO
Primaria		
Secundaria		



**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: .....