

ANEXO 03

PROCESO CAS N° 0003-2013-IIAP – PRIMERA 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° 0003-2013-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° 0003-2013-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 :

COMPETENCIAS:

¿Cuenta con aptitud de trabajo en equipos multidisciplinarios?	SI	NO
Si su respuesta es SI. FUNDAMENTE SU RESPUESTA:		

MANEJO DE ENTORNOS INFORMATICOS: ¿Tiene conocimiento de Word, Excell, M-Outlook, Internet y software estadístico? **Si () ó No ()**

Indique los lenguajes o programas que conoce: Marcar con X sobre el paréntesis		
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()

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:

¿Cuenta con aptitud de trabajo en equipos multidisciplinarios?	SI	NO
Si su respuesta es SI. FUNDAMENTE SU RESPUESTA:		

MANEJO DE ENTORNOS INFORMATICOS: ¿Tiene conocimiento de Word, Excell, M-Outlook, Internet y software estadístico? **Si () ó No ()**

Indique los lenguajes o programas que conoce: Marcar con X sobre el paréntesis		
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()

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:

EXPERIENCIA LABORAL O PROFESIONAL:

(Marque con una "x" la respuesta a la pregunta y luego detalle los trabajos que sustenten este requisito mínimo)

¿Cuenta usted, con experiencia mínima de tres (03) años en estudios de vegetación y proyectos de Zonificación Ecológica y Económica (ZEE). Experiencia de trabajos en la Amazonía Peruana. Experiencia en Manejo de Sistemas de Información Geográfica. (SIG)?		SI	NO
INSTITUCIÓN	ACTIVIDAD O FUNCIÓN DESEMPEÑADA /1	PERIODO (EN MESES)	

1/ Describa brevemente la principal actividad o función realizada que acredite el cumplimiento del requisito.

CURSOS DE ACTUALIZACION Y/O DE ESPECIALIZACION:

¿Cuenta de actualización en la especialidad, referido a estudios de vegetación y proyectos de ZEE; con un mínimo de 60 horas lectivas acumuladas en los últimos 4 años. Y, por lo menos, 1 estudio de especialización en alguna de las áreas precitadas?	SI	NO
Describa los cursos de actualización y/o especialización, seguidos en los últimos 4 años: 1..... 2..... 3..... 4..... 5..... 6..... 7..... 8..... 9..... 10.....		

COMPETENCIAS:

¿Cuenta con aptitud de trabajo en equipos multidisciplinarios?	SI	NO
Si su respuesta es SI. FUNDAMENTE SU RESPUESTA:		
.....		

CONOCIMIENTO DEL IDIOMA INGLES:

Diga Ud. Si tiene conocimiento o no del idioma inglés	SI	NO
Si su respuesta es SI, diga el nivel de conocimiento (básico, intermedio o avanzado) y donde estudió y si tiene certificación o no?:		
.....		

MANEJO DE ENTORNOS INFORMATICOS: ¿Tiene conocimiento sobre Word, Excell, M-Outlook Internet, manejo de software para soporte en georeferenciación y estadístico?. Si () ó No ().

Indique los lenguajes o programas que conoce: Marcar con X sobre el paréntesis		
		SI o NO
_____ Nivel _____	Posee certificación () ()	
_____ Nivel _____	Posee certificación () ()	
_____ Nivel _____	Posee certificación () ()	
_____ Nivel _____	Posee certificación () ()	
_____ Nivel _____	Posee certificación () ()	

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:

EXPERIENCIA LABORAL O PROFESIONAL:

(Marque con una "x" la respuesta a la pregunta y luego detalle los trabajos que sustenten este requisito mínimo)

¿Cuenta usted, con experiencia mínima de un (1) año en asistencia técnica de dirección, con énfasis en temas de Zonificación Ecológica Económica, supervisión y monitoreo de proyectos?		SI	NO
INSTITUCIÓN	ACTIVIDAD O FUNCIÓN DESEMPEÑADA /1	PERIODO (EN MESES)	

1/ Describa brevemente la principal actividad o función realizada que acredite el cumplimiento del requisito.

CURSOS DE ACTUALIZACION Y/O DE ESPECIALIZACION:

¿Cuenta Ud. con cursos de actualización en gestión y monitoreo de proyectos, Zonificación Ecológica Económica y SIG, con un mínimo de 40 horas lectivas acumuladas en los últimos 3 años?		SI	NO
Describa los cursos de actualización con que cuenta:			
1.....			
2.....			
3.....			
4.....			
5.....			
6.....			
7.....			
8.....			
9.....			
10.....			

COMPETENCIAS:

¿Cuenta con aptitud de trabajo en equipos multidisciplinarios?	SI	NO
Si su respuesta es SI. FUNDAMENTE SU RESPUESTA:		

MANEJO DE ENTORNOS INFORMATICOS: ¿Tiene conocimiento de Word, Excell, M-Outlook, Internet y dominio de software SIG (ArcGis y ArcView)?
Si () ó No ()

Indique los lenguajes o programas que conoce: Marcar con X sobre el paréntesis		
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()
_____	Nivel _____	Posee certificación () ()

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: