

ANEXO Nº 02 (Para el Postulante)

FORMATO DE INSCRIPCIÓN

SEÑOR(A) PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CONCURSO DE:

SENOR(A) GERENTE CEN	TRAL DE GESTION DE LAS PERS	ONAS (Sede Central):	
NOMBRE POSTULANTE			
DNI N°		N° PLANILLA	
DEPENDENCIA DONDE LABORA			1
AREA ESPECIFICA			
CARGO Y N° PLAZA			
SOLICITO MI INSCRIPCION	I PARA POSTULAR AL:		
CARGO			
NIVEL		N° PLAZA	
DEPENDENCIA			1
CODIGO DEL SISPROM			
	ITO: os requisitos establecidos para va y las disposiciones que se		
ADJUNTO:			
formación, capacita firmado y foliado en b. Declaración Jurada c. Declaración Jurada c	escriptivo y documentado co ción, experiencia laboral de cada hoja. de no tener impedimento para de Compromiso Institucional. te emitido por el SISPROM.	ser el caso, debidame	
Lugar y Fecha:		Firma del Post	ulante
Nota: El formato será presentado Centro o Instituto Especializado	do en la Oficina de Recursos Humanos o y en Trámite Documentario de la GC	(ORH) de la Red Asistencial, R GP en la Sede Central, donde	ed Desconcentrada presta servicios e

trabajador.