

**FICHA DE POSTULACIÓN
PRACTICANTES A NIVEL NACIONAL- I 2018**

La aceptación de este formato no asegura la participación de alguna modalidad formativa en SUNAT. Siendo sujeta a la necesidad institucional, al perfil requerido y al proceso de selección respectivo. La validez de los datos es de seis (6) meses, luego de este plazo serán dados de baja en nuestra base de datos.

POSTULANTE A:

() Prácticas Pre-Profesionales () Prácticas Profesionales () Capacitación Laboral Juvenil

¿Anteriormente, ha laborado o prestado servicios en la SUNAT bajo los regímenes de los DL 1057, 276 y 728 a plazo determinado o indeterminado?: () SI () NO

Anteriormente, ha participado en alguna modalidad formativa en la SUNAT? : () SI () NO

INFORMACIÓN PERSONAL:

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombres:
Sexo: F () M ()	Lugar de Nacimiento:	Estado Civil:
Dirección:		Distrito:
DNI:	Fecha de Nacimiento:	Edad:
Correo Electrónico:	Teléfono fijo:	Teléfono celular:

INFORMACIONAL ADICIONAL DE LLENADO OBLIGATORIO

Teléfono familiar directo:	Nombre de familiar en caso de emergencia:	Teléfono de familiar en caso de emergencia:
----------------------------	---	---

INFORMACIÓN ACADÉMICA: Marque el nivel académico e indique la especialidad

<input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Técnico incompleto <input type="checkbox"/> Universitaria incompleta <input type="checkbox"/> No continua <input type="checkbox"/> Continúa, ciclo actual:.....	<input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Técnico completo <input type="checkbox"/> Egresado, año: <input type="checkbox"/> Bachiller, año:	En trámite (opcional) <input type="checkbox"/> Egresado en trámite <input type="checkbox"/> Bachiller en trámite <input type="checkbox"/> Título en trámite Otro:.....
Centro de estudios:	Carrera / Especialidad:	Orden de mérito obtenido: <input type="checkbox"/> Quinto superior <input type="checkbox"/> Tercio Superior <input type="checkbox"/> Otro:

Idiomas	Computación
Inglés : () Básico - () Intermedio - () Avanzado Otro: _____ () Básico - () Intermedio - () Avanzado	Word: () Usuario - () Intermedio - () Avanzado Excel: () Usuario - () Intermedio - () Avanzado Otro : _____ () Usuario - () Intermedio - () Avanzado

Otros cursos o seminarios: Nombre 03 empezando por el más reciente

Tema	Centro de Capacitación	Duración	Fecha
1.			
2.			
3.			

EXPERIENCIA FORMATIVA: Indicar si anteriormente ha participado en alguna modalidad formativa, en Institución pública o privada			
() Prácticas Pre-Profesionales		() Prácticas Profesionales	() Capacitación Laboral Juvenil
Tipo de Modalidad	Institución o Empresa	Función principal	Desde – Hasta
1.			
2.			
EXPERIENCIA LABORAL (no indispensable): Agregar filas de tener más de 03 experiencias laborales			
Cargo	Institución o Empresa	Función principal	Desde – Hasta
1.			
2.			
3.			
DATOS FAMILIARES: Indicar apellidos y nombres			
Padre:		Teléfono:	
Madre:		Teléfono:	
Cónyuge:		Teléfono:	
Hijos:		Teléfono:	
¿Tiene familiares directos¹ del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad trabajando actualmente en la SUNAT? NO () SI () Indicar nombre y parentesco:			
<small>¹ Cónyuge o Conviviente/ Padre – Madre/ Hijos/ Hermanos/ Nietos/ Abuelos/ Tíos Hnos. de Padres/ Sobrinos Hijos de Hnos./ Primos Hermanos/ Padrastro – Madrastra/ Hijastros/ Suegros/ Yernos – Nueras/ Hermanastros/ Cuñados</small>			

Tiene algún tipo de discapacidad: () NO () SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad.

De acuerdo a su especialidad profesional, señale el área(s) o especialización de su interés	
Tributario	Aduanero
1.-	1.-
2.-	2.-
3.-	3.-
4.-	4.-

La información proporcionada en esta ficha tiene carácter de Declaración Jurada. La Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria tomará en cuenta la información consignada, reservándose el derecho de llevar a cabo las verificaciones correspondientes.

FIRMA
 (Indispensable)

Fecha		