**Formato 21**

**Ficha de Inscripción del Candidato**

**Para la Certificación de Competencias**

El candidato a evaluación y certificación de competencias debe proporcionar la información que se solicita a continuación.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Información General del Candidato | | | | | | | | | | |
| Fecha de Inscripción: | | | Nombres y Apellidos: | | | | | | | |
| DNI: | Género: | | | | Fecha de Nacimiento: | | | | Estado Civil: | |
| Dirección de domicilio (Localidad o Centro Poblado) : | | | | | | | | Región: | | |
| Provincia: | | |
| Distrito: | | |
| Teléfono fijo: | | | Celular: | | | | | Email: | | |
| Lenguas /Idiomas: | | | | Nacionalidad: | | | Entidad  Certificadora: | | | |
| Ocupación en que  desea ser certificado: | | | | | | | | | | |
| Formación Educativa | | | | | | | | | | |
| Último nivel alcanzado | | | | | | **Lugar de estudios** | | | **Institución Educativa** | |
| Grado de Instrucción | **Completa** | | **Incompleta** | | |
| Primaria ( )  Secundaria ( )  Auxiliar ( )  Técnico ( )  Profesional Técnica ( )  Universitaria ( ) | ( )  ( )  ( )  ( )  ( )  ( ) | | ( )  ( )  ( )  ( )  ( )  ( ) | | | Región: | | | Nombre: | |
| Provincia: | | |
| Año de término: | |
| Distrito: | | |
| Educación Comunitaria (ONG, Municipio, Parroquia, centro de trabajo, etc.) | | | | | | | | | | |
| Nombre del Módulo | | **Nombre Institución** | | | | **Horas lectivas de clase** | | | **Año de culminación** | |
|  | |  | | | |  | | |  | |
| Información del Centro Laboral | | | | | | | | | | |
| Condición Laboral | **Centro laboral** | | | | | | **Cargo en el Centro laboral** | | | | |
| Dependiente ( )  Independiente ( ) | Nombre del Centro: | | | | | | Región: | | | Teléfono: | |
| Provincia: | | |
| Cargo: | | | | | | Correo: | |
| Distrito: | | |
| Experiencia General (meses y años): | | | | | | | Ingreso Mensual: | | | | |
| Experiencia Específica (meses y años) en la ocupación: | | | | | | |

|  |
| --- |
| Documentos que acreditan al postulante (llenado por la Entidad Certificadora) |
| Copia de DNI si ( ) no ( )  Constancia laboral si ( ) no ( ) ó Declaración jurada si ( ) no ( )  Certificado de estudios o capacitaciones si ( ) no ( ) ó Declaración jurada si ( ) no ( )  N° de fotos entregadas …………………. |

**…………………………………………. ………………………………………...……………………….**

**Nombre y firma del candidato Nombre y Firma del Responsable de la Entidad Certificadora**