**COMISIÓN DE SELECCIÓN PARA PASANTÍAS CON AYUDA ECONÓMICA**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

1. **DATOS DEL CONCURSO DE INTERES\***

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Institución que llama al Concurso: | **Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE)** |
| Se postula a: | **Pasantía con ayuda económica** |
| Área de ejecución al que postula: | **Apoyo Misional** |

1. **DATOS PERSONALES DEL/LA POSTULANTE (adjuntar copia simple de CI)**

|  |  |
| --- | --- |
| Cédula de Identidad Nro. |  |
| Nombres: |  |
| Apellidos: |  |
| Género: | Elija un elemento. |
| Nacionalidad: |  |
| Dirección Particular: |  |
| Barrio: |  |
| Ciudad: |  |
| Teléfono: |  |
| E-mail: |  |

**INFORMACIÓN ACADÉMICA BÁSICA (*Adjuntar documentos que avalen el nivel de estudio declarado)***

1. **Indique el último nivel de estudio básico alcanzado, según el listado siguiente**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nivel Estudio** | **Título/Carrera** | **Institución/Universidad** | **Estado Académico Actual** |
| Elija un elemento. |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

1. **Declarar si pertenece a un Grupo de Inclusión Laboral (PcD – Persona con Discapacidad)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Discapacidad** | **Porcentaje %** | **Causa** | **Nro. de Certificado** | **Fecha Emisión** |
| Elija un elemento. |  | Elija un elemento. |  | Haga clic aquí para escribir una fecha. |

***Declaro bajo fe de juramento, que toda la información expresada en cada una de las hojas del presente formulario, se ajustan a la verdad, aceptando mi exclusión en caso de incumplimiento, omisión o presencia de causales de eliminación del Reglamento. Dejo expresa constancia de tener total conocimiento de las bases y condiciones del presente Concurso, a las cuales acepto someterme íntegramente y acatar las obligaciones dispuestas.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma:** |  |
| **Aclaración:** |  |

***Observación: Se deben adjuntar los documentos requeridos en el perfil de interés.***