



Oficina de Personal - Secretaría General
Ilustre Colegio de Abogados de Lima

RESUMEN CURRICULAR

Formulo la presente Declaración Jurada, en virtud del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el numeral 1,7 y el artículo 42.1° TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. El Ilustre Colegio de Abogados de Lima tomará en cuenta la información en ella consignada, reservándose el derecho de llevar a cabo las verificaciones correspondientes; así como solicitar la acreditación de la misma. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa, se procederá con las acciones legales que correspondan.

N° de Convocatoria y Cargo	
-----------------------------------	--

I. DATOS PERSONALES:

Nombre			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

Fecha de Nacimiento		Lugar de Nacimiento	
----------------------------	--	----------------------------	--

Nacionalidad		Documento de Identidad	DNI	CE	
---------------------	--	-------------------------------	------------	-----------	--

Dirección					
	Av/ Jr/Calle/Pasaje	N°	Dpto.	Distrito	Ciudad

Teléfono Fijo		Teléfono Celular	
RUC		Correo Electrónico	

Estado Civil	Soltero	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Divorciado	<input type="checkbox"/>	Viudo	<input type="checkbox"/>
---------------------	----------------	--------------------------	---------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	--------------	--------------------------

Cónyuge			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
DNI:		Fecha de Nacimiento	

Hijos			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
	DNI		





Oficina de Personal - Secretaría General
Austro Colegio de Abogados de Lima

		F		M	
Fecha de Nacimiento		Sexo			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres			
DNI					
		F		M	
Fecha de Nacimiento		Sexo			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres			
DNI					
		F		M	
Fecha de Nacimiento		Sexo			

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa.

Profesión					
Colegio Profesional		Registro N°		Ciudad	
Habilitación	SI:		NO:		

Estudios Realizados	Especialidad	Expedición de Título o grado (Mes/Año)	Centro de Estudios	Ciudad/ País	FOLIO
Maestría		/		/	
Título		/		/	
Bachiller		/		/	
Otros Estudios		/		/	
		/		/	
		/		/	

Precisar la fecha de egreso de los estudios universitarios: _____ de _____





*Oficina de Personal - Secretaría General
Austro Colegio de Abogados de Lima*

III. CAPACITACIONES (Especializaciones, Diplomados y Cursos)

Nombre de la capacitación	Centro de Estudios	Tipo de Capacitación	Horas / Créditos	Fecha		FOLIO
				Mes	Año	

IV. EXPERIENCIA LABORAL

N°	Empresa y/o Institución	Cargo	Inicio (Día/Mes/Año)	Cese (Día/Mes/Año)	Tiempo	FOLIO
1						
2						
3						
4						
5						
6						





Oficina de Personal - Secretaría General
Austro Colegio de Abogados de Lima

V. EXPERIENCIA ESPECIFICA

N°	Empresa y/o Institución	Cargo	Inicio (Día/Mes/Año)	Cese (Día/Mes/Año)	Tiempo	FOLIO
1						
2						
3						
4						
5						
6						

V. REFERENCIAS (Registre como mínimo las referencias de sus dos últimos empleos.)

No.	Nombre de la entidad o empresa donde prestó servicios	Nombre completo del superior inmediato	Puesto del superior inmediato	Teléfono del superior inmediato
1				
2				
3				

Firma		Fecha	/ /
--------------	--	--------------	-----

NOTA: La evaluación curricular de los postulantes se basará estrictamente sobre la información registrada y foliada en la presente ficha de resumen curricular, la cual deberá estar sustentada con la presentación, en copia simple, de los documentos que la acrediten (diplomados, certificados, constancias, contratos, etc.). Todo documento que no haya sido informado en la presente ficha, no será tomado en cuenta en la evaluación.

Todos los campos deberán ser llenados obligatoriamente, salvo los campos que la convocatoria no lo requiera.

