



PERÚ

Instituto Nacional de Radio y Televisión del Perú



ANEXO N°01

Formato de Solicitud de Prácticas

Señor/a jefe/a

ÁREA DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

INSTITUTO NACIONAL DE RADIO Y TELEVISIÓN DEL PERÚ

Presente. –

Yo,, identificado/a con DNI/CE N°, en mi condición de () estudiante / () egresado, de la carrera y/o especialidad del Centro de Estudios, solicito participar en el Concurso Público de Prácticas N° para el puesto de, con código, para realizar mis prácticas () preprofesionales / () profesionales en el Área usuaria de del Instituto Nacional de Radio y Televisión del Perú, para lo cual adjunto el siguiente documento:

Para prácticas preprofesionales ():

1. Constancia de estudios expedida por el Centro de Estudios u otro documento emitido por el Centro de Estudios que acredite su condición de estudiante, el ciclo o año de estudios en curso y la carrera, profesión y/o especialidad que estudia el postulante.

Para prácticas profesionales ():

2. Constancia de egresado u otro documento expedido por el Centro de Estudios que acredite la condición de egresado/a, la fecha de egreso y la carrera, profesión y/o especialidad que estudió el postulante.

Cuidad de....., del día.....del mes de.....del año 20.....

Firma:



ANEXO N°02

Formato Declaración Jurada de Concurso Público de Prácticas

Yo,, identificado/a con DNI/CE N°, postulante al Concurso Público de Prácticas N° para el puesto de, con código, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Tener la condición de discapacidad temporal o permanente (Ley N° 29973).
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Ser Licenciado de las Fuerzas Armadas (Ley N° 29248)
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Encontrarme acreditado como Deportista de alto nivel (Ley N° 27674).
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Encontrarme inhabilitado administrativa o judicialmente para el ejercicio de mis prácticas.
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Registrar antecedentes penales (Ley N° 29607).
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Registrar antecedentes policiales (Ley N° 27444).
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Registrar antecedentes judiciales (Ley N° 27444).
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Encontrarme inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM (Ley N°28970).
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Encontrarme inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delito Doloso (REDERECL).
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorario por concepto de locación de servicios, asesorías o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del estado, salvo por el ejercicio de la función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en tribunales administrativos o en otros órganos colegiados.
SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Tener parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal del Área usuaria a la que corresponde la convocatoria a la cual postulo, del Área de Administración de Personal y/o la Alta Dirección de la entidad*.

*En caso de tener parientes:

Laboran las personas cuyos apellidos y nombres indico, a quien(es) me une la relación o vínculo de afinidad o consanguinidad, vínculo matrimonial o unión de hecho, señalados a continuación,

Relación	Apellidos y nombres	Área de trabajo	Puesto de trabajo

Asimismo, autorizo a la entidad a realizar las investigaciones correspondientes para constatar la veracidad de esta información y en caso de no ser veraz o correcta la información o presentar inconsistencias, proceder a desvincularme del proceso de selección, de considerarlo pertinente.

Cuidad de....., del día.....del mes de.....del año 20.....

Firma: