**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas**

 **batallas de Junín y Ayacucho”**





**Gerencia Desarrollo Humano**

**Subgerencia de Salud y Bienestar Social**

**PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **FECHA DE PRESENTACIÓN:**
 |  |
| 1. **DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:**
 |  |
| 1. **NOMBRE COMPLETOS DEL POSTULANTE:**
 |  |
| 1. **LUGAR DE NACIMIENTO:**
 |  |
| 1. **FECHA DE NACIMIENTO:**
 |  |
| 1. **DNI:**
 |  |
| 1. **SEXO:**
 |  |
| 1. **GRADO DE INSTRUCCIÓN:**
 |  |
| 1. **NÚMERO DE CONTACTO:**
 |  |
| 1. **DIRECCIÓN:**
 |  |
| 1. **ESTADO CIVIL:**
 |  |
| 1. **SOLICITUD DE BECA:**
 |  |
| 1. **VECINO MIRAFLORINO:**
 |  |
| 1. **SITUACIÓN ECONÓMICA:**
 |  |
| 1. **EMPLEADO MUNICIPAL:**
 |  |
| **SI TU RESPUESTA EN LA ANTERIOR PREGUNTA FUE SÍ, RESPONDE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:** |
| 1. **FECHA DE INGRESO:**
 |  |
| 1. **CONDICIÓN LABORAL:**
 |  |
| 1. **CARGO - FUNCIONES:**
 |  |
| 1. **DIRECCIÓN DE DOMICILIO:**
 |  |
| 1. **TELÉFONO:**
 |  |
| 1. **EMAIL:**
 |  |
| 1. **FAMILIAR DIRECTO DE EMPLEADOR:**
 |  |
| 1. **EDAD:**
 |  |
| 1. **OCUPACIÓN:**
 |  |
| 1. **PARENTESCO CON EMPLEADOR MUNICIPAL:**
 |  |
| 1. **DATOS ADICIONALES**
 |  |