**“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** |  |