



SOLICITUD DE POSTULANTE

Señores
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE MAYNAS
Presente

Yo,.....
, (nombres y apellidos) identificado(a)
 con DNIN°, mediante la presente le solicito se me considere
 para participar en el Proceso CAS N° -2019-MPM, para la contratación
 de.....
 (nombre del puesto), para la
 (unidad orgánica)
 Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos
 básicos y el perfil de puesto establecido en las Bases del proceso, para lo cual
 adjunto mi Curriculum Documentado con la documentación correspondiente y las
 declaraciones juradas requeridas.

lquitos,de.....del 2019.

.....
FIRMA

Indicar marcando con un aspa (x), Condición de Discapacidad:

Adjunta Certificado de Discapacidad	(SI)	(NO)
Tipo de Discapacidad:		
Física	()	()
Auditiva	()	()
Visual	()	()
Mental	()	()

Indicar marcando con un aspa (x):

Licenciado de las Fuerzas Armadas	(SI)	(NO)
-----------------------------------	------	------