



PERÚ

Presidencia del Consejo de Ministros

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica

Fondo Nacional de Desarrollo Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica

Unidad de Administración y Finanzas

ANEXO 2

FICHA DE REGISTRO DE DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE

IDENTIFICACION PERSONAL:

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombres:	Nacionalidad:
Fecha de Nacimiento: / / 19.....	Distrito:	Provincia:	Departamento:
D. N. I. N°:	Grupo Sanguíneo:	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Estado Civil:
Dirección Domiciliaria:		Distrito:	
Teléfono fijo y celular:		Dirección de correo electrónico:	

UNIVERSIDAD/CENTRO DE FORMACION PROFESIONAL (CFP)

Nombre del Centro de Formación Profesional (CFP):			
R. U. C. del CFP:			
Profesión o Especialidad del Practicante: detallar Especialidad y Facultad:			
Dirección del CFP:		Teléfono:	
Nombre y Cargo de la Autoridad que suscribirá Convenio (*)		N° D. N. I. de Autoridad:	
Condición: Estudiante <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/>	Año cursado:	Fecha:	

(*) Para los Convenios de Prácticas PRE PROFESIONALES

DECLARACION JURADA:

Declaro que los datos consignados son verdaderos

FECHA

FIRMA