



PROCESO
RECURSOS HUMANOS

FORMULARIO PARA PARTICIPACION EN CONCURSOS

IMPORTANTE:

Los datos suministrados en este Formulario serán VERIFICADOS y tratados de acuerdo a la Ley N°8968 (Ley de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos).
LEALO TODO CUIDADOSAMENTE. Antes de llenar este formulario

N° DE CONCURSO INTERNO:	USO EXCLUSIVO DE RECURSOS HUMANOS
N° DE CONCURSO EXTERNO:	
UNIDAD:	
PUESTO:	
CARGO:	
	RECIBIDO POR:
	FECHA Y HORA:

DATOS PERSONALES (Espacio Obligatorio)

(Primer Apellido)	(Segundo Apellido)	(Nombre Completo)	ADJUNTAR FOTOGRAFIA RECIENTE TAMAÑO PASAPORTE	
Dirección exacta: _____				
Tel. Domicilio	_____	Tel. Celular		_____
Lugar de nacimiento	_____			
Edad Cumplida	_____			
Correo Electrónico:	_____			
(Espacio Obligatorio)				

DOCUMENTOS (Espacio Obligatorio)

Cédula N°	_____
Licencia de Conducir Vehículo	_____ Tipo _____
Licencia de Conducir Motocicleta	_____ Tipo _____
Incorporado al Colegio Profesional:	

ESCOLARIDAD (Espacio Obligatorio)

	CANTIDAD DE AÑOS	FECHA DE FINALIZACION	NOMBRE DE LA INSTITUCION	UBICACIÓN	SEÑALE SU GRADO, DIPLOMA, BACHILLER, ETC
PRIMARIA					
SECUNDARIA					
TECNICA					
UNIVERSITARIA					

ESTUDIOS ACTUALES (Espacio Obligatorio)

CARRERA	INSTITUCION	CURSO O SEMESTRE	CLASES/HORARIO

ESTUDIOS ESPECIALES (Espacio Obligatorio)

CAPACITACIONES, CURSOS, TALLERES, ETC.	INSTITUCION DONDE FUERON IMPARTIDOS

EXPERIENCIA LABORAL 1 (Espacio Obligatorio)

Empresa:	Teléfono:	Puesto:
Dirección exacta:		
Tiempo laborado:	Motivo de Salida:	
Personal a su cargo: SI ___ NO ___	Cantidad:	Nombre del Jefe Inmediato:

EXPERIENCIA LABORAL 2

Empresa:	Teléfono:	Puesto:
Dirección exacta:		
Tiempo laborado:	Motivo de Salida:	
Funciones desempeñadas:		
Personal a su cargo: SI ___ NO ___	Cantidad:	Nombre del Jefe Inmediato:

EXPERIENCIA LABORAL 3 (Espacio Obligatorio)

Empresa:	Teléfono:	Puesto:
Dirección exacta:		
Tiempo laborado:	Motivo de Salida:	
Funciones desempeñadas:		
Personal a su cargo: SI ___ NO ___	Cantidad:	Nombre del Jefe Inmediato:

REFERENCIAS DE PERSONAS QUE NO HAYAN SIDO SUS JEFES EN EMPLEOS ANTERIORES

NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	TIEMPO DE CONOCERLO
1			
2			

CONSANGUINIDAD

Tiene familiares laborando en esta institución: SI _____ NO _____

NOMBRE _____ PARENTESCO _____

Declaro bajo juramento que no poseo parientes en línea de consanguinidad o colateral hasta tercer grado inclusive con el Alcalde (sa) Municipal, Auditor (a), Directores o Jefe de Recursos Humanos, Encargados del Reclutamiento y Selección de Personal, ni de funcionarios que realicen entrevistas de personal asignando puntaje o descartando la escogencia de un nuevo funcionario, Regidores y Síndicos de la Municipalidad de Alajuela (Art.127 del Código Municipal. Así mismo declaro bajo fe de Juramento que sobre mi persona no pesa impedimento legal para vincularme laboralmente con la Administración Pública según Artículo 119, inciso e, Código Municipal).

Firma _____

Declaro bajo fe de juramento que la información anotada en este formulario es verdadera; así como los demás datos de conformidad con la Ley N°8968 (Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales)

Firma: _____

Cédula: _____

Fecha: _____

DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR

Fotocopias y Originales de los Títulos que acrediten sus Estudios Académicos, Capacitaciones u otros.