

ANEXO N°.....

**DECLARACIÓN JURADA**  
(Ficha de datos SIJEC)

Señores  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL  
SANTA CRUZ Presente

CONVOCATORIA CAS N° \_\_\_/ 2018

Yo, ....., identificado (a) con DNI N°  
.....,  
domiciliado.....  
.....  
del distrito de.....provincia  
.....departamento....., declaro bajo juramento que;  
postulo a la siguiente plaza:

Puesto al que postula: \_\_\_\_\_

Institución Educativa: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Teléfono/celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Genero: \_\_\_\_\_

Ciudad,.....

.....  
**Firma Nombre y Apellidos del Postor**

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Presunción de veracidad previsto en los artículos IV NUMERAL 1,7 y 42° de la Ley del Procedimiento Administrativo General aprobada por la Ley N° 27444 sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente.

## DECLARACIÓN JURADA PARA CONTRATACIÓN

Yo,.....

identificado(a) con D.N.I. N° ....., declaro bajo juramento:

- a) Contar con el Título profesional, profesional técnico, técnico o de.....
- b) Contar con grado de bachiller en.....
- c) Contar con título extranjero con sello de inscripción al dorso en la SUNEDU y/o el reconocimiento o revalidación de dicho título ante la DRE y/o el Ministerio de Educación, según corresponda.
- d) No haber sido condenado por delito doloso ni por delitos señalados en la Ley N° 29988.
- e) No encontrarse inhabilitado por destitución, despido o resolución judicial que así lo indique.
- f) No haber sido sancionado administrativamente con destitución o separación del servicio en los últimos cinco (5) años, inclusive a la fecha de postulación.
- g) La información y la documentación que adjunto en copia simple es veraz o igual a la original.
- h) Adjunto Certificado de Discapacidad..... Sí  No
- i) Adjunto Documento Oficial emitido por la autoridad competente que acredita condición de Licenciado en las Fuerzas Armadas..... Sí  No

Dado en la ciudad de..... a los.....días del mes de..... del 201...



.....  
(Firma)

Impresión digital del índice derecho

Nombre: .....

DNI: .....

Nota: En caso de no corresponder la declaración de alguno de los tres primeros rubros, consignarlo así entre paréntesis, al final del rubro.

