

FORMATO N° 01

BOLETA PERSONAL

La información que se registre en el presente documento tiene carácter de **DECLARACIÓN JURADA**, La UGEL Ventanilla se reserva el derecho de llevar a cabo las verificaciones correspondientes; así como solicitar la acreditación de la misma. En caso de detectarse que se ha omitido, ocultado o consignado información falsa, se procederá con las acciones administrativas que correspondan.

I. DATOS PERSONALES (FILIACIÓN E IDENTIFICACIÓN PERSONAL)

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			
		PAIS	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO
FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	M ( )	F ( )
AÑO	MES	DIA	IDIOMA	1.	
				2.	
DOCUMENTOS					
TIPO DE DOCUMENTO		N° DOCUMENTO		COD. MODULAR	AUTOGENERADO ESSALUD
DNI	( )				
CARNET DE EXTRANJERIA	( )				
TELEFONOS / EMAIL. (obligatorio celular y correo electrónico)					
TELEFONO FIJO	CELULAR	CELULAR	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO		
DOMICILIO ACTUAL					
DIRECCIÓN				N°	LUGAR
NOMBRE DE LA ZONA	REFERENCIA		DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
REGIMEN PENSIONARIO					
D. LEY. 20530	( )	FECHA DE INCORPORACIÓN		FECHA DEVENGUE	
ONP	( )	FECHA DE AFILIACIÓN		FECHA DEVENGUE	
AFP		FECHA DE AFILIACIÓN		CUSPP DE LA AFP	
PERSONAL CON DISCAPACIDAD (X)		SI ( )	NO ( )	REGISTRO CONADIS	
En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento sustentatorio, emitido por el Consejo Nacional de Integración de la Persona con Discapacidad – CONADIS.					
DATOS FAMILIARES					
NOMBRE Y APELLIDO DE LOS HIJOS		DNI	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	
			M ( ) F ( )		
			M ( ) F ( )		
			M ( ) F ( )		
			M ( ) F ( )		
			M ( ) F ( )		

FOTO ACTUAL

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE		APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL CONYUGE		DNI	TELEFONO 1
			TELEFONO 2

II. SITUACION ACADÉMICA

ESTUDIOS EN EDUCACION BASICA REGULAR				
NIVEL	CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA		LUGAR
		INICIO	TERMINO	
Educación Secundaria				

ESTUDIOS SUPERIORES (consignar de manera obligatoria la fecha de ingreso y egreso)				
GRADO Técnico ,Bachiller, Profesor, licenciatura, Maestría, Doctorado	INSTITUCION	DENOMINACION	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO

INFORMACIÓN RESPECTO A COLEGIATURA		
COLEGIO PROFESIONAL	REG N° COLEGIATURA	CONDICIÓN A LA FECHA (Habilitado o No habilitado)

ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION (consignar de manera obligatoria la fecha de inicio y término) (Cursos, Seminarios, Diplomados, Especializaciones u otros) cursados en los últimos 5 años.					
DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACION	FECHA DE INICIO	FECHA TERMINO	HORAS LECTIVAS

PRODUCCIÓN INTELECTUAL Y CULTURAL				
TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	MEDIO (Libro, revista, periódico, monografía, otros)	FECHA DE PUBLICACIÓN	N° REGISTRO EN INDECOPI	N° DE DEPÓSITO LEGAL ( Biblioteca Nacional)



**BENEFICIOS (Asignaciones Por Tiempo de Servicios, Devengados, Subsidio por luto y gastos por Sepelio, otros)**

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN (DRE/UGEL)	N° DE RESOLUCIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	TIPO DE BONIFICACIÓN	SOLES (S/.) O PORCENTAJE (%)	DESCRIPCIÓN

**VII. PREMIOS Y ESTÍMULOS (Palmas magisteriales, felicitación, becas, pasantías, otros (La Información debe de ingresarse en orden cronológico.))**

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN (DRE/UGEL)	N° DE RESOLUCIÓN	FECHA DE EMISIÓN	MOTIVO

**VIII. SANCIONES (La información debe de ingresarse en orden cronológico.)**

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN (DRE/UGEL)	N° DE RESOLUCIÓN Y FECHA DE EMISIÓN	RESUELVE SEPARACION TEMPORAL Y/O DEFINITIVA		FECHA INICIO	FECHA TERMINO	DESCRIPCIÓN
		SI	NO			
		SI	NO			
		SI	NO			
		SI	NO			

**IX. LICENCIAS**

LICENCIA CON GOCE DE REMUNERACIONES					
ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN (DRE/UGEL)	N° DE RESOLUCIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	DESCRIPCIÓN
LICENCIA SIN GOCE DE REMUNERACIONES					
ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN (DRE/UGEL)	N° DE RESOLUCIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	DESCRIPCIÓN

X. OTROS (Procesos administrativos, otros). La información debe de ingresarse en orden cronológico.

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN	N° RESOLUCIÓN	FECHA DE EMISIÓN	RESOLUCIÓN IMPUGNADA	QUE RESUELVE LA IMPUGNACIÓN

Declaro que la información proporcionada es veraz y, en caso necesario autorizo su investigación.

Lugar y fecha, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos:

DNI N°.



Huella Digital

**Nota:**

La información registrada en el presente formato, deberá estar sustentada con la presentación, en copia FEDATEADAS de los documentos que la acrediten. Todo documento que no haya sido informado en el presente formato, será considerado como omisión de información.

En caso de haber presentado la documentación en la última actualización de datos personales a ESCALAFÓN, solo deberá consignar la nueva documentación obtenida en los últimos años.

Debido a las actuales circunstancias de emergencia sanitaria, deberá consignar de manera obligatoria, el número de teléfono y/o celular y correo electrónico personal.

De requerir mayor espacio deberá consignar la información en una hoja adicional.