****

Formulario de inscripción

Es responsabilidad de los Interesados la veracidad de los datos aportados en el formulario. Los mismos tendrán carácter de **Declaración Jurada**. Quienes proporcionen datos que no sean fidedignos serán pasibles de sanciones correspondientes, de acuerdo con lo previsto en el Art. 239 del Código Penal.

**Señor Director de la Escuela Nacional de Operaciones de Paz del Uruguay**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Instructor |  |  |  |
| Materia |  | Curso |  |

Solicito a usted, ser inscripto al llamado a Concurso para la provisión:

**Datos Personales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres |  | Apellidos |  |
| Cédula de Identidad |  | Teléfono |  |
| Celular |  | Dirección de correo electrónico |  |
| País de Nacimiento |  | Ciudadanía |  |
| Dirección |  | Número/apto. |  |

**Constancia de entrega de carpeta de méritos foliada y un único archivo PDF a la sección concursos, los siguientes documentos:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Curriculum Vitae | Si |  | No |  | Documentación solicitada en el llamado. | Si |  | No |  |
| Documentación probatoria de formación académica que declaro | Si |  | No |  | Actividad Docente | Si |  | No |  |
| Nº de folios:  Observaciones. |  | | | | | | |  |  |

**Declaro estar en conocimiento del Estatuto para docentes e instructores militares y de las bases del llamado al cual me presento.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Si |  | Observaciones. | | |  | | |
| No |  |
| Firma del Interesado | | |  | | | Aclaración de la firma |  | |
| Firma del funcionario que recibe y verifica | | |  |  | | Sello |  | |
| Aclaración de la Firma  Grado, nombre y apellido | | |  |  | |
| Lugar y fecha | | |  |  | | | | |

El presente documento con la firma y sello del funcionario representante de la Escuela, adquiere el carácter de constancia de inscripción al llamado o concurso según se detalló en el presente formulario y deberá entregarse copia al interesado.

FORMULARIO DE RELACIÓN DE MÉRITOS

(Enumeración de documentación probatoria, si es necesario agregue filas)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ASIGNATURA |  | CÉDULA DE IDENTIDAD |  |

# FORMACIÓN ACADÉMICA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Título | Institución | Finalizado o año aprobado | Duración |
| Universitaria |  |  |  |  |
| Terciaria Universitaria |  |  |  |  |
| Terciaria no universitaria |  |  |  |  |

# FORMACIÓN PROFESIONAL MILITAR

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Diploma o certificado | Institución | Finalizado o año aprobado | Duración |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# FORMACIÓN ESPECIALIZADA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Diploma o certificado | Institución | Finalizado o año aprobado | Duración |
| Curso |  |  |  |  |
| Curso |  |  |  |  |
| Curso |  |  |  |  |

# FORMACIÓN COMPLEMENTARIA (Seminarios, conferencias, jornadas)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Diploma o certificado | Institución | Finalizado o año aprobado | Duración |
| Seminario |  |  |  |  |
| Conferencia |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# OTRAS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Detalle | Diploma o certificado | Institución | Finalizado o año aprobado | Duración |
| Ingles |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# ACTIVIDAD DOCENTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Asignatura | Antigüedad docente en Instituciones Militares (años) | Antigüedad docente en Instituciones Civiles (años). | Institución |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Total años |  |  |  |

# ACTIVIDADES EN INVESTIGACIÓN. (Publicaciones, participación en investigaciones, etc.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Institución o Revista académica | Tema | Año/s |
| Publicaciones |  |  |  |
| Investigaciones |  |  |  |
|  |  |  |  |

# TRAYECTORIA LABORAL VINCULADA AL ÁREA DE CONOCIMIENTO QUE INSTRUYE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lugar donde se desempeño | Área de conocimiento | Años |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# OBSERVACIONES

|  |
| --- |
|  |

Sólo se considerarán los aspectos detallados anteriormente si se presenta el documento original que lo avale. El funcionario que recibe la documentación se ajustará a lo dispuesto en el decreto 500/91, dejando constancia de las discrepancias en ObSERVACIONES.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Firma del Interesado |  | | Aclaración de la firma |  |
| Firma del funcionario que recibe y verifica |  |  | Sello |  |
| Aclaración de la Firma  Grado, nombre y apellido |  |  |
| Lugar y fecha |  |  | | |

# PUNTAJE DE MÉRITOS OBTENIDOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FORMACIÓN ACADÉMICA | FORMACIÓN PROFESIONAL MILITAR | FORMACIÓN ESPECIALIZADA | FORMACIÓN COMPLEMENTARIA | | OTRAS | ACTIVIDAD DOCENTE | ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN | TRAYECTORIA LABORAL |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |
| N° de precedencia |  | Titular |  | Suplente |  | Acta N° | Fecha |  |
| **Puntaje TOTAL** |  | | | | | | |  |

# CONFORMIDAD CON EL PUNTAJE DE MÉRITOS OBTENIDO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Firma del Interesado |  |  | Aclaración de la firma | |  |
| Lugar y fecha |  |  | |  | |

# OBSERVACIONES

|  |
| --- |
|  |