

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
ACADEMIA DIPLOMÁTICA DEL PERU JAVIER PÉREZ DE CUÉLLAR

CONCURSO DE ADMISIÓN 2019

FOTO
(a cargo e la
ADP)

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señor Director de la
Academia Diplomática del Perú Javier Pérez de Cuéllar
Presente.-

Siendo mi aspiración ingresar a la Academia Diplomática del Perú Javier Pérez de Cuéllar como alumno (a) al Programa de Formación Profesional de aspirantes al Servicio Diplomático de la República, solicito autorizar mi inscripción como postulante para el Concurso de Admisión 2019, a cuyo efecto acompaño los documentos de acuerdo con las normas vigentes.

Datos Personales

Apellido Paterno : _____
Apellido Materno : _____
Nombres : _____
Fecha de nacimiento : _____ Edad: _____
DD/ MM /AA
Lugar de nacimiento : _____
(Departamento) (Provincia) (Distrito)

Domicilio

Calle, Jr., Av., Psje. : _____ Nro.: _____
Urbanización : _____
Distrito : _____ Código postal: _____
Provincia : _____ Departamento: _____
Teléfonos : _____ Celular: _____
Correo Electrónico : _____
* Domicilio en Lima : _____
(para los postulantes que residen en provincias)
Teléfono: _____



Documento nacional de Identidad (del Postulante)

| | | | | | | | | | |
|--------|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DNI N° | | | | | | | | | |
| | Fecha de Caducidad | | | | | | | | |

Sexo Masculino Femenino

Estado Civil

Soltero (a) Casado (a) Viudo (a) Divorciado (a)

N° de hijos :

Datos del (de la) cónyuge del (de la) postulante

Nombres y apellidos : _____
Lugar y fecha de nacimiento : _____
Nacionalidad : _____
Domicilio : _____
Teléfono /Celular : _____
Profesión u ocupación : _____
Lugar donde labora : _____

**Persona de contacto en caso de emergencia
(Obligatorio)**

Nombres: _____
Parentesco: _____
Teléfono / Celular: _____



Formación

Estudios de Pre grado (Universitarios) (Bachiller, Título Profesional)

| Carrera / formación | Universidad | Desde | Hasta | País / ciudad | Grado / Título obtenido |
|----------------------------|--------------------|--------------|--------------|----------------------|--------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Estudios de Posgrado (Cursos de Posgrado, Maestría, Doctorado, Posdoctorado)

| Carrera / formación | Universidad | Desde | Hasta | País / ciudad | Grado o posgrado obtenido |
|----------------------------|--------------------|--------------|--------------|----------------------|----------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



ESPECIALIZACIONES/DIPLOMADOS RELEVANTES (*Consignar únicamente Cursos de Especialización (duración mínima 20 horas) y Diplomados (duración mínima 90 horas)*)

| Nº | Centro de Estudio | Curso / Diplomado | Fecha inicio | Fecha final | Número de Horas |
|-----|-------------------|-------------------|--------------|-------------|-----------------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |
| 9. | | | | | |
| 10. | | | | | |
| 11. | | | | | |
| 12. | | | | | |



Estudios Primarios /Secundarios

| Especificar Año de Estudios por colegio | Colegio | País / Departamento | Duración de la Formación |
|---|---------|---------------------|--------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Idiomas (especifique si conoce otros idiomas)

| Idiomas | Nivel básico | Nivel intermedio | Nivel avanzado | Certificación | | Tipo de Certificación * | Nombre de la Institución de enseñanza de idiomas |
|---------|--------------|------------------|----------------|---------------|----|-------------------------|--|
| | | | | SI | NO | | |
| Inglés | X | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

* Ejemplos: Diploma, Certificado de Instituto. Exámenes Internacionales: BEC, PET, First Certificate, Advance, Proficiency, Toefl, IELTS, DELF, DALF, entre otros



Experiencia laboral (incluir las prácticas preprofesionales)
 (Empiece indicando la más actual)

| Empresa / Institución | | | Cargo desempeñado | Fechas | |
|-----------------------|---------|---------|-------------------|---------|---------|
| | Pública | Privada | | Ingreso | Término |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Tesis (presentadas para obtener título/grado académico)

| Título de la Tesis | Especifique el grado o título obtenido con la tesis | Institución Académica | Fecha de sustentación |
|--------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | | | |
| | | | |



Libros y publicaciones

| Título | Especifique el tipo de publicación | Editado | Fecha de Publicación |
|--------|------------------------------------|---------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Cursos, conferencias, seminarios ofrecidos como expositor

| Tema | Tipo (Curso, Conferencia, Seminario, etc.) | Institución | Fecha | Nº de horas |
|------|--|-------------|-------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Premios, becas y distinciones



Servicios a la comunidad (incluir Secigra, Serum, otros)

| Servicio ofrecido | Institución | Indicar persona de Contacto Datos de contacto | Observación |
|-------------------|-------------|---|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS REGISTRADOS SON VERDADEROS.

Tengo conocimiento que la Academia Diplomática del Perú realizará la revisión de mis datos consignados y de mis documentos presentados. En caso se compruebe que la información no se ajusta a la verdad, seré inmediatamente separado del Concurso de Admisión o del Programa de Estudios si la verificación se hiciera con posterioridad. Asimismo, tengo conocimiento que la ADP iniciará en mi contra las acciones legales que correspondan.



Lima, ____ de _____ de 2019

Huella digital
Se pondrá al momento de su inscripción

FIRMA DEL POSTULANTE
DNI N°

