



MUNICIPALIDAD DE ESCAZÚ
MACROPROCESO ESTRATÉGICO
PROCESO DE RECURSOS HUMANOS

FORMULARIO DE ACREDITACIÓN DE ATESTADOS

Favor marcar con una (X) el tipo de concurso al que opta: (*) Concurso Interno Concurso Externo

Número de concurso: Puesto para el cual aplica:

1. Nombre del Oferente:

Nombre

Primer apellido

Segundo apellido

2. Nivel Académico:

Escolaridad	Nombre del título	Años cursados	Centro de Estudios	No. Documento (**)
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Técnico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Diplomados	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Bachillerato Universitario	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Licenciatura	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Posgrado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nota: Si no cumple con algún grado de escolaridad favor de indicar que "No aplica" en la casilla correspondiente al nombre del título.

3. Incorporación al Colegio Profesional respectivo : (Si tiene grado universitario)

Nombre del Colegio Profesional	Fecha de incorporación	No. Carné	No. Documento (**)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(**) Completado por el Proceso de Recursos Humanos.

4. **Experiencia:** Debe aportar las constancias o certificaciones de tiempo laborado con la siguiente información; nombre del puesto que ocupa (ó) fechas exactas de tiempo laborado (día, mes y año), indicar si ha gozado de permisos sin goce salarial y las fechas exactas (día, mes y año). En el caso de no presentar la información solicitada se excluiría del proceso de selección.

Complete el siguiente cuadro resumen de experiencia que debe corresponder a lo indicado en las constancias o certificaciones de tiempo laborado:

4.1 Experiencia en el puesto:

Institución o Empresa	Puesto que ocupa (ó)	Departamento	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Tiempo laborado	No. Documento (**)

4.2 Experiencia en Administración de Personal: (Llenar en caso de haber tenido personal a cargo)

Institución o Empresa	Puesto que ocupa (ó)	Departamento	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Tiempo laborado	Personal a cargo	Nivel (***)	No. Documento (**)

(***) Si tuvo personal a su cargo favor de indicar en la casilla correspondiente a (NIVEL) el tipo : (P) Profesional , (T) Técnico, (O) Operativo.

(*) En el caso del Concursos Internos; favor señalar lugar de notificación:

Esta información debe ser firmada por el oferente, dando fe de que la información proporcionada en el formulario precedente, refleja verazmente que cumple con todo los requisitos para optar por el puesto en concurso

Nombre del Oferente

Firma

Fecha de presentación

Recibido por: _____ Fecha: _____