



ANEXO N° 01

SOLICITA: INSCRIPCIÓN AL PROCESO DE ADMISIÓN DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

SEÑORA PRESIDENTA DEL PROCESO DE ADMISIÓN DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA

S.P.

Yo.....de nacionalidad.....
profesión.....identificado(a) con DNI N°..... y/o carnet de
extranjería N° con domicilio legal en.....; ante
usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, deseando realizar estudios de Especialidad en:
.....; recurro a usted para solicitar mi inscripción a fin de
postular al mencionado programa, por lo que adjunto los requisitos correspondientes.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted Señor(a) Decano(a), acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Iquitos,.....de.....del 2022

.....
NOMBRE:
DNI n°

Anexo N° 02

FICHA DE INSCRIPCIÓN

I. DATOS PERSONALES

AP. PATERNO:	AP. MATERNO:
NOMBRES:	NACIONALIDAD

LUGAR DE NACIMIENTO	Ciudad	
	Provincia	
	Departamento	
	País	

LUGAR DE NACIMIENTO	Día		ESTADO CIVIL	Soltero(a)		SEXO	Femenino	
	Mes			Conviviente			Masculino	
	Año			Casado(a)				

DOMICILIO ACTUAL

Jr./ Calle/Psje./ Av.	N°	Mz. /Lt.	Urbanización	
Distrito	Provincia	Departamento	Telf. Casa	Celular

EMAIL: _____ @ _____

II. INFORMACIÓN ACADÉMICA:

Colegios donde cursó estudios secundarios	Desde	Hasta

Instituciones donde cursó sus estudios superiores	Desde	Hasta

Títulos y Grados Académicos	Otorgado por	fecha

III. INFORMACIÓN LABORAL:

Cargo actual : _____
 Desde : _____
 Nombre de la institución : _____
 Dirección y teléfono : _____
 RUC : _____

IV. EXPERIENCIA ANTERIOR:

Cargo desempeñado: _____

Desde: _____ hasta: _____

Nombre de la Empresa: _____

V. ESTUDIOS DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN AL QUE POSTULA:

ENFERMERÍA EN:
ENFERMERÍA EN:
ENFERMERÍA EN:

**INDIQUE COMO FINANCIARÁ
EL PROGRAMA**

• Personalmente	<input type="checkbox"/>
• A cargo de la Cía. donde trabaja	<input type="checkbox"/>
• Otro	<input type="checkbox"/>
• Especifique: _____	

CÓDIGO DE HONOR

Uno de los principales objetivos de la UNAP es fortalecer en sus estudiantes una actitud ética y una definida disposición para asumir responsabilidades.

Asimismo, trata de lograr los más altos niveles académicos y cívicos para lo cual propicia un ambiente en el que las relaciones entre los alumnos y el cuerpo docente sean, además de cordiales, constructivas.

Como quiera que la integridad individual defina la calidad de las personas y la UNAP considere una obligación básica graduar hombres y mujeres que acrediten a nuestra Universidad y a la sociedad en que se desenvuelven. No dudamos que usted comparte estos principios y que, por lo tanto, al ser admitido como alumno colaborará decididamente con la práctica y cultivo de ellos.

En fe de lo cual firman:

Lugar y fecha

Firma

Anexo N° 03**OPINIÓN PERSONAL SOBRE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD**

Hemos creído conveniente e importante conocer sus apreciaciones sobre la **Segunda Especialidad**, que va a iniciar; por lo que le solicitamos nos refiera (máximo en dos páginas) por qué eligió estudiar este programa de especialidad, como contribuiría en usted en su desempeño personal, profesional, laboral e institucional, refiera otros aspectos que crea que influyen en el mejor desarrollo del programa.

“Le felicitamos por su decisión y le auguramos muchos éxitos”

Anexo N° 04

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES, POLICIALES NI JUDICIALES
(Ley de Procedimientos Administrativos 27444)

Yo, _____, de nacionalidad _____,
natural de _____, provincia de _____, departamento de _____,
identificado (a) con D.N.I. N° _____, señalando como domicilio legal
_____ distrito de _____.

De conformidad con la Ley de Procedimientos Administrativos 27444, declaro bajo juramento: **No tener antecedentes penales, policiales ni judiciales.**

En caso de ser comprobada la falsedad de mi declaración, me someto a las sanciones dispuestas en la normatividad vigente.

Iquitos, ____ de _____ del 2022

Nombre:

DNI N°

Anexo N° 05
FORMATO
EVALUACIÓN DE LA ESPECIALIDAD

NOMBRE DEL POSTULANTE: -----

PROGRAMA AL QUE POSTULA: -----

I. EVALUACIÓN: A

I. REQUISITOS MÍNIMOS	VALOR DEL PUNTAJE	PUNTAJE OBTENIDO
1. Solicitud dirigida a la Decana de la presidenta de admisión de la Facultad de Enfermería	5	
2. Ficha de inscripción, debidamente llenada	5	
3. Recibo de pago por derecho de inscripción (con 3 copias) TUPA-FE-UNAP	5	
4. Copia simple de partida de nacimiento, actualizada	5	
5. Copia legalizada del DNI vigente	5	
6. Declaración jurada de no tener antecedentes policiales, judiciales y penales	5	
7. 06 fotos tamaño carnet, según estándares de SUNEDU	5	
II. CURRÍCULO DE VIDA		
1. Copia del título profesional Académico fedateada por la universidad de procedencia.	10	
2. Habilitación del CEP . (no mayor a 3 meses de antigüedad)	5	
3. Tiempo de servicio	5	
4. Asistencia y/o Participaciones a Congresos, Seminarios, Cursos, Talleres, Simposios y/o Certámenes académicos	5	
5. Conocimiento de Idiomas, con certificaciones otorgados por Instituciones autorizadas	5	
6. Diplomados	5	
7. Méritos	5	
8. Actividades Cívicas y otras	5	
III. OPINIÓN PERSONAL (Máximo 2 páginas)	20	
PUNTAJE TOTAL	100	

II. EVALUACIÓN: B

Entrevista personal (Tema relacionado a la Especialidad que postula)	100	
-----------------------------------------------------------------------------	------------	--

A= 100 que equivale a 30 puntos; B.= Entrevista personal 70 puntos
Nota de A = $\frac{A \times 30}{100} = X$ Nota de B = $\frac{B \times 70}{100} = X$ Promedio de la nota final es $A + B = X$
CALIFICATIVO : Mayor de 70 puntos: INGRESÓ
Menor de 70 puntos: NO INGRESÓ
FIRMAS DEL JURADO EVALUADOR

Anexo N° 06

CARTA DE COMPROMISO

ENTREGA DE DOCUMENTOS

Iquitos, _____ de _____ del 2022

SEÑORA:

PRESIDENTA DEL PROCESO DE ADMISIÓN DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE LA FACULTA DE ENFERMERÍA - UNAP

PRESENTE.

Yo, _____, con DNI N° _____, Teléfono N° _____ Celular N° _____, domiciliado(a) en _____
Postulante a la especialidad en: _____

Me **comprometo** a entregar los **DOCUMENTOS** que faltan y que son requisitos indispensables para mi inscripción, a más tardar el día ____ de _____ del 2022. Estos documentos son los siguientes:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

En caso de no entregar dicho(s) documento(s) en la fecha antes mencionada la Unidad de Postgrado se exime de toda responsabilidad.

Nombre
DNI N°