



PERÚ

Ministerio de Educación

Despacho Viceministerial de Gestión Pedagógica

Dirección General de Educación Técnico-Productiva y Superior Tecnológica y Artística

Escuela Nacional Superior de Arte Dramático "Guillermo Ugarte Chamorro"

"Decenio de Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

ANEXO 2

DECLARACIÓN JURADA DE POSTULACIÓN – DOCENTE

Yo, _____
identificado con el DNI N° _____, declaro bajo juramento:

- a) Contar con el Título Profesional o ser Bachiller en la especialidad de _____
b) Contar con título extranjero inscrito y reconocido en el Registro Nacional de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) y en el Registro de títulos y grados obtenidos en el extranjero de la Autoridad Nacional de Servicio Civil (SERVIR).
c) No haber sido sancionado administrativamente por falta muy grave bajo cualquier marco normativo, en los últimos siete años.
d) No estar inhabilitado para el ejercicio profesional o el ejercicio de la función pública.
e) No estar incluido en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido.
f) No estar condenado con sentencia firme por delito doloso.
g) No estar condenado por delito de terrorismo, apología del terrorismo, delito contra la libertad sexual, delitos de corrupción de funcionarios o delito de tráfico de drogas.
h) No estar incurso en cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988 y en los asuntos que trata la R.M. N° 428-2018-MINEDU, que aprueba la norma técnica denominada "Disposiciones para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual en Centros de Educación Técnico-Productiva e Institutos y Escuelas de Educación Superior".
i) No estar incluido en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos.
j) La información y documentación que adjunto en copia simple es veraz e igual a la original.
k) Adjunto certificado de discapacidad _____ Si [] No []
l) Adjunto documento oficial emitido por la autoridad competente que acredita condición de licenciado de las Fuerzas Armadas _____ Si [] No []

Dado en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del 2023.



Firma

Impresión digital del índice

Nombres : _____
DNI : _____

Nota: en caso de no corresponder la declaración de alguno de los tres primeros rubros, consignarlo así entre paréntesis al final del rubro.

