

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”

Perfil: Profesional no docente para el soporte y asesoramiento a IE Inclusivas

(Lo señalado en el presente perfil son condiciones y requisitos mínimos)

IDENTIFICACION DEL PUESTO

Órgano o Unidad Orgánica:	Centro de Educación Básica Especial
Nombre del puesto:	Profesional no docente para el soporte y asesoramiento a IIEE Inclusivas
Dependencia Jerárquica Lineal:	Director (a) del CEBE
Fuente de Financiamiento:	☒ RROO ☐ RDR ☐ Otros Especificar: _____
Programa Presupuestal:	0106: Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva.
Actividad:	5005877
Intervención:	Fortalecimiento de los servicios en los centros y programas de la modalidad Educación Básica Especial, en el marco del Programa Presupuestal 0106: Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva.

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención desde su especialidad en el marco del enfoque transdisciplinario a estudiantes con discapacidad y que requieran apoyos educativos de la EBR, EBA y ETP, para favorecer el desarrollo integral de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

FUNCIONES DEL PUESTO

Realizar la caracterización de cada institución educativa a cargo, en relación a la identificación de barreras y apoyos en su proceso de inclusión, para determinar el nivel de apoyo que requieren.
Participar y contribuir en la elaboración, implementación y evaluación de la programación general del SAANEE a nivel de equipo respecto a la asistencia técnica y acciones a desarrollar con los directivos y docentes en el marco de una atención diferenciada de las IIEE a cargo, que tienen estudiantes con discapacidad y que requieran apoyos educativos, así como elaborar oportunamente la programación de atención institucional a las IIEE a cargo, según el nivel de apoyo requerido.
Brindar asesoramiento a directivos de IIEE de EBR, EBA y ETP con respecto a las acciones para la atención a estudiantes con discapacidad y que requieran apoyos educativos.
Brindar asistencia técnica a directivos sobre acciones de sensibilización a la comunidad educativa y articulación con asociaciones de la sociedad civil para contribuir en la atención educativa de calidad a estudiantes con discapacidad y que requieran apoyos educativos.
Brindar asesoramiento a directivos y docentes sobre el trabajo con familias de estudiantes con discapacidad y que requieran apoyos educativos.
Brindar apoyo y asesoramiento personalizado a los docentes de las IIEE de EBR, EBA y ETP en el proceso de evaluación psicopedagógica, así como en la elaboración de los informes psicopedagógicos y planes educativos personalizados (PEP), a fin de identificar las fortalezas, barreras del contexto y apoyos educativos.
Brindar apoyo y asesoramiento personalizado a docentes de las IIEE de EBR, EBA y ETP en la planificación e implementación de los apoyos educativos, que sirva para ejecutar una respuesta educativa pertinente a estudiantes con discapacidad y que requieran apoyos educativos, en el marco de la atención a la diversidad, a fin de garantizar la permanencia, desarrollo de competencias y culminación del ciclo, nivel y/o modalidad a lo largo de la trayectoria educativa.
Coordinar con el Comité de Gestión del Bienestar y con el responsable de inclusión de las IIEE de focalizadas para realizar acciones conjuntas en beneficio de los estudiantes, realizando acciones de seguimiento a las instituciones educativas, en el marco del enfoque inclusivo, así como brindar retroalimentación respecto a las fortalezas y aspectos de mejora encontrados.
Brindar asesoramiento grupal a directivos, docentes y profesionales no docentes de las IIEE focalizadas en los procesos de autoevaluación de la institución educativa, en el marco de las culturas, políticas y prácticas educativas inclusivas; ajustes razonables o adaptaciones; trabajo con familias, y Diseño Universal para el Aprendizaje, con el propósito de acompañar el desarrollo de sus competencias profesionales para la atención a la diversidad.
Elaborar un reporte mensual de las acciones realizadas y un informe finalizado el año escolar, en el marco del apoyo y asesoramiento a las IIEE a cargo. Dicho reporte estará dirigido al coordinador(a) del SAANEE para su consolidación y entregado a la Dirección de la IIEE que atiende, del CEBE y a la UGEL.
Coordinar en las instalaciones del CEBE las acciones a realizar en beneficio de las IIEE de EBR, EBA y ETP focalizadas para el desarrollo de la planificación anual del servicio.
Brindar asistencia técnica a directivos y docentes sobre la identificación y atención educativa de estudiantes con altas capacidades en las IE de EBR, EBA y ETP.
Brindar estrategias de manejo conductual y/o procesamiento sensorial y/o trabajo con familias a las/los docentes de las/los estudiantes con discapacidad.
COORDINACIONES EXTERNAS
Coordinar con el Minedu, UGEL y otras organizaciones vinculadas al trabajo con personas en condición de discapacidad, intersectorial, ONGs entre otros.
COORDINACIONES PRINCIPALES
Coordinaciones Internas
Servicios de Educación Básica Especial, instituciones educativas inclusivas

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”

FORMACION ACADEMICA

A) Nivel Educativo			B) Grado (s)/ Situación académica y estudios requeridos para el puesto			C) ¿Se requiere Colegiatura?	
	Incomp leta	Comple ta	☐ Egresado			☒ Si	☐ No
☐ Primaria	☐	☐	☐ Bachiller			☒ ¿Requiere Habilitación Profesional?	
☐ Secundaria	☐	☐	☒ Título/Licenciatura				
☐ Técnica Básica (1 o 2 años)	☐	☐	☐ Maestría			☒ Si	☐ No
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐	☐ Egresado	☐ Titulado		☒ No aplica	
☒ Universitario	☐	☒	☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Titulado		

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora) :

Atención educativa en el marco del enfoque inclusivo o de atención a la diversidad, con énfasis en estudiantes con discapacidad y que requieran apoyos educativos.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso debe tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas

Estudios de posgrado o especialización o diplomado en educación inclusiva y/o educación especial y/o atención a la diversidad o cursos relacionados a discapacidad o al Diseño Universal para el Aprendizaje.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas

OFIMÁTICA	Nivel de Dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office, Write, etc.)	☐	☒	☐	☐
Hojas de cálculo (Excel, OpenCalc, etc.)	☐	☒	☐	☐
Programa de presentaciones (Power Point, Prezi, etc.)	☐	☒	☐	☐
(Otros)	☒	☐	☐	☐

IDIOMAS	Nivel de Dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	☒	☐	☐	☐
.....	☐	☐	☐	☐
.....	☐	☐	☐	☐
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia General

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; la sea en el sector público o privado

03 años.

Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia

01 año en el sector educación.



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A). Señale el tiempo requerido en el sector público:

01 año.

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: **(No aplica)**

☐

Practicante
Profesional

☐

Auxiliar o
Asistente

☐

Analista

☐

Especialista

☐

Supervisor /
Coordinador

☐

Jefe de Área o
Dpto.

☐

Gerente o
Director

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

09 meses en IIEE de la modalidad de Educación Especial u otra modalidad.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

☐

SI

☒

No

Anote el sustento:

No aplica

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Estudios de posgrado o especialización o diplomado en educación inclusiva y/o educación especial y/o atención a la diversidad o cursos relacionados a discapacidad. Habilidades comunicativas y de liderazgo. Capacidad de trabajo en equipo. Capacidad de manejo de conflictos.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:	Institución Educativa Inclusiva de EBR/EBA/ETP según sea el caso.
Duración del contrato:	Los contratos tienen vigencia a partir del 17 de Marzo y/o desde la suscripción de contrato, pudiendo ser prorrogados dentro del año fiscal, sujetos a la disponibilidad presupuestal con la que cuente la Unidad Ejecutora.
Remuneración mensual:	S/ 2,964.19 (Dos Mil Novecientos Sesenta y Cuatro y 19/100 Soles) mensuales, incluye los montos y afiliaciones de Ley y negociaciones colectivas, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Otras condiciones esenciales del contrato:	- Jornada laboral mínima de 40 horas y máxima de 48 horas semanales. - No tener impedimentos para contratar con el Estado. - No tener antecedentes penales, judiciales ni policiales. - No haber sido condenado por cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988, N° 30794 y N° 30901.

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”

Perfil: Modelo Lingüístico de Lengua de Señas Peruana
(Lo señalado en el presente perfil son condiciones y requisitos mínimos)

IDENTIFICACION DEL PUESTO

Órgano o Unidad Orgánica:	Centro de Educación Básica Especial
Nombre del puesto:	Modelo Lingüístico de Lengua de Señas Peruana
Dependencia Jerárquica Lineal:	Director (a) del CEBE
Fuente de Financiamiento:	☒ RROO ☐ RDR ☐ Otros Especificar: _____
Programa Presupuestal:	0106: Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva.
Actividad:	5005877
Intervención:	Fortalecimiento de los servicios en los centros y programas de la modalidad Educación Básica Especial, en el marco del Programa Presupuestal 0106: Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva.

MISIÓN DEL PUESTO

Facilitar el aprendizaje de la lengua de señas peruana y el acercamiento de la cultura sorda a las y los estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos usuarios de la Lengua de Señas Peruana (LSP) matriculados en las instituciones o programas educativos, a través del modelamiento lingüístico de la LSP a los estudiantes y enseñanza de la LSP a la comunidad educativa.

FUNCIONES DEL PUESTO

Brindar apoyo en el proceso educativo de estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos usuarios de LSP de la educación básica de EBR o EBE, según el caso.
Mostrar o modelar el uso de la LSP, promoviendo su desarrollo en las y los estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos, así como la transmisión de la cultura e identidad de la comunidad sorda, haciendo comprensible la información brindada por el docente y/o facilitada por el intérprete en lengua de señas peruana. De esta manera, facilitar el acceso a los contenidos del currículo, la comunicación y su participación activa en igualdad de oportunidades que sus pares, garantizando el logro de los aprendizajes.
Evaluar el nivel de conocimiento de la LSP en las y los estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos, para conocer su nivel de dominio de la LSP a fin de elaborar estrategias, materiales y recursos que permitan fortalecer y/o mejorar sus competencias lingüísticas.
Coordinar y participar de las actividades de aprendizaje propuestas por la/el docente, de modo que se garantice la accesibilidad de la información a las y los estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos durante todo el tiempo de atención.
Coordinar con el docente sobre el diseño, producción y adaptación de material y/o recursos educativos para las y los estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos, para el desarrollo de las sesiones de aprendizaje.
Trabajar en equipo de manera permanente con los docentes y con los Intérpretes de Lengua de Señas Peruana, participando del proceso de evaluación psicopedagógica, implementación del plan educativo personalizado y ejecución de apoyos en la planificación curricular según los requerimientos pedagógicos encontrados en los estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos a cargo.
Facilitar el aprendizaje de la LSP, promover espacios de interacción y acercamiento de la cultura sorda a los actores educativos a través de diversas actividades con el soporte del Intérprete de Lengua de Señas Peruana, utilizando los diferentes medios de comunicación.
Participar en las actividades curriculares y extracurriculares que organiza la institución educativa o programa a la que presta servicios, de modo que se garantice la participación de las y los estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos.
Participar en los grupos de interaprendizaje, capacitaciones, asistencias personalizadas, cursos y/o talleres que se promuevan desde la institución a la que pertenecen y/o MINEDU para el fortalecimiento de sus capacidades.
Reportar mensualmente, al director de la institución a la que pertenece, sobre la atención brindada para las y los estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos, considerando su participación en el desarrollo de las sesiones de aprendizaje, recursos y/o materiales implementados y logros de su intervención con las y los estudiantes con discapacidad auditiva o estudiantes sordos.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Áreas del CEBE y las instituciones educativas inclusivas de EBR donde ejerce sus servicios.

Coordinaciones Externas

No aplica.

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”

FORMACION ACADEMICA

A) Nivel Educativo		B) Grado (s)/ Situación académica y estudios requeridos para el puesto		C) ¿Se requiere Colegiatura?	
		Incomp leta	Compl eta	☐ Egresado	
☐ Primaria	☐	☐	☐	☐ Bachiller	☐ Si ☒ No
☒ Secundaria	☐	☒	☐	☐ Título/Licenciatura	¿Requiere Habilitación Profesional?
☐ Técnica Básica (1 o 2 años)	☐	☐	☐	☐ Maestría	☐ Si ☒ No
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐	☐	☐ Egresado ☐ Titulado	No aplica
☐ Universitario	☐	☐	☐	☐ Doctorado ☐ Egresado ☐ Titulado	No aplica

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora) :

Conocimiento de la cultura de la comunidad sorda. Dominio de la LSP. Conocimiento sobre la organización escolar (deseable).

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso debe tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas

No aplica.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas

OFIMÁTICA	Nivel de Dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office, Write, etc.)		X		
Hojas de cálculo (Excel, OpenCalc, etc.)	X			
Programa de presentaciones (Power Point, Prezi, etc.)	X			
(Otros)	X			

IDIOMAS	Nivel de Dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
.....				
.....				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia General

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; la sea en el sector público o privado

01 año.

Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia

06 meses como modelo lingüístico de lengua de señas peruana.

**“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”**

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A). Señale el tiempo requerido en el sector público:

No aplica.

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: **(No aplica)**

☐ Practicante Profesional	☐ Auxiliar o Asistente	☐ Analista	☐ Especialista	☐ Supervisor / Coordinador	☐ Jefe de Área o Dpto.	☐ Gerente o Director
--	---	-----------------------------------	---------------------------------------	---	---	---

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

Persona con discapacidad auditiva usuaria de la Lengua de Señas Peruana (LSP) con 6 meses de experiencia en el sector público, privado, organizaciones religiosas o de la sociedad civil

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

☐

SI

☒

No

Anote el sustento:

No aplica

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Iniciativa, flexibilidad, comunicación expresiva, concentración, agilidad mental, cooperación, empatía, tolerancia, uso del castellano escrito y/o de la variedad escrita de la lengua originaria de su comunidad, fluidez en el uso de la lengua de señas peruana, organización, responsabilidad, autonomía, respeto y desenvolvimiento en entornos virtuales.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:	Institución Educativa de EBE y/o Inclusiva de EBR según sea el caso.
Duración del contrato:	Los contratos tienen vigencia a partir del 17 de Marzo y/o desde la suscripción de contrato, pudiendo ser prorrogados dentro del año fiscal, sujetos a la disponibilidad presupuestal con la que cuente la Unidad Ejecutora.
Remuneración mensual:	S/ 1,414.19 (Mil Cuatrocientos Catorce y 19/100 Soles) mensuales, incluye los montos y afiliaciones de Ley y negociaciones colectivas, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Otras condiciones esenciales del contrato:	- Jornada laboral mínima de 40 horas y máxima de 48 horas semanales. - No tener impedimentos para contratar con el Estado. - No haber sido condenado por cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988, N° 30794 y N° 30901.

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”

Perfil: Profesional en Tecnología Médica con mención en Terapia Física, Ocupacional o de Lenguaje para CEBE
(Lo señalado en el presente perfil son condiciones y requisitos mínimos)

IDENTIFICACION DEL PUESTO

Órgano o Unidad Orgánica:	Centro de Educación Básica Especial
Nombre del puesto:	Profesional en Tecnología Médica con mención en Terapia Física, Ocupacional o de Lenguaje para CEBE
Dependencia Jerárquica Lineal:	Director (a) del CEBE
Fuente de Financiamiento:	☒ RROO ☐ RDR ☐ Otros Especificar: _____
Programa Presupuestal:	0106: Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva.
Actividad:	5005877
Intervención:	Fortalecimiento de los servicios en los centros y programas de la modalidad Educación Básica Especial, en el marco del Programa Presupuestal 0106: Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva.

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención educativa a estudiantes con discapacidad intelectual severa que requieren apoyos permanentes y especializados, que asisten a los servicios de los Centros de Educación Básica Especial, a través de acciones pertinentes en la modalidad de atención que brinde el servicio educativo; que favorezcan el desarrollo de sus competencias según sus fortalezas, las barreras que afrontan y los apoyos que requieren, proyectados o a considerar en el Plan Educativo Personalizado – PEP.

FUNCIONES DEL PUESTO

Participar en la elaboración, formulación e implementación de los instrumentos de gestión, así como en la formulación y desarrollo de proyectos de innovación e investigación educativa.
Participar, desde un enfoque transdisciplinario, en la Planificación Curricular de Aula (PCA), tanto en la anual o de largo plazo como en la de corto plazo, en la EPP, en otras evaluaciones y en la formulación del informe psicopedagógico y el PEP de los estudiantes, así como en la planificación de las unidades de aprendizaje, talleres y evaluaciones de progreso.
Participar en el desarrollo de la atención educativa a los estudiantes desde tres modalidades de intervención: como apoyo al docente durante las actividades de aprendizaje, en corresponsabilidad con el docente (docencia compartida) o liderando las actividades de aprendizaje con el apoyo del docente.
Organizar y desarrollar espacios de formación y capacitación sobre aspectos relacionados con su especialidad. La finalidad de estos espacios es favorecer la atención integral a los estudiantes y están dirigidos al equipo interdisciplinario del CEBE (docentes, auxiliares, psicólogos, entre otros), a las IE o a la comunidad.
Apoyar, acompañar, asesorar e informar a las familias para asegurar su participación y empoderamiento, así como para dar continuidad al desarrollo de competencias y consolidar los logros de aprendizaje, todo ello en el contexto o entorno familiar y social.
Organizar, en colaboración con los docentes, el trabajo con las familias del CEBE desde las diversas estrategias que se abordan: los talleres para familias, las visitas domiciliarias, las entrevistas personales, el trabajo colaborativo en beneficio del aula y otras actividades entre familias.
Brindar herramientas y soporte relacionados con la autonomía, la motricidad, la comunicación y el lenguaje, el control postural, el desplazamiento y otros (según la especialidad de cada profesional) a los estudiantes y a sus familias para la prevención de dificultades asociadas a la salud integral. Además, hace las derivaciones pertinentes a otros profesionales de la salud en caso de que sea necesario y realiza el seguimiento de cada caso.
Otras funciones asignadas por el director del CEBE y relacionadas con la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Áreas del Centro de Educación Básica Especial

Coordinaciones Externas

Organizaciones que realizan actividades con personas en condición de discapacidad.

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”

FORMACION ACADEMICA

A) Nivel Educativo		Incompleta		Completa	B) Grado (s)/ Situación académica y estudios requeridos para el puesto		C) ¿Se requiere Colegiatura?	
☐	Primaria	☐	☐	☐	Egresado	Tecnólogo médico en/ área/mención/especialidad Terapia Física o Terapia Física y Rehabilitación o Terapia Ocupacional o Terapia de Lenguaje	☒ Si	☐ No
☐	Secundaria	☐	☐	☒	Bachiller Título/Licenciatura		¿Requiere Habilitación Profesional?	
☐	Técnica Básica (1 o 2 años)	☐	☐	☐	Maestría	No aplica	☒ Si	☐ No
☐	Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐	☐	Egresado Titulado			
☒	Universitario	☐	☒	☐	Doctorado Egresado Titulado	No aplica		

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

Competencias ocupacionales para la atención de personas en condición de discapacidad. Trabajo con familias. Desarrollo evolutivo.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso debe tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas

No aplica

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas

OFIMÁTICA	Nivel de Dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office, Write, etc.)		X		
Hojas de cálculo (Excel, OpenCalc, etc.)		X		
Programa de presentaciones (Power Point, Prezi, etc.)		X		
(Otros)	X			

IDIOMAS	Nivel de Dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
.....				
.....				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia General

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; la sea en el sector público o privado

01 año y 06 meses

Experiencia Específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia

01 año de experiencia en el trabajo con personas con discapacidad.



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A). Señale el tiempo requerido en el sector público:

No aplica

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: **(No aplica)**

☒	Practicante Profesional	☐	Auxiliar o Asistente	☐	Analista	☐	Especialista	☐	Supervisor/ Coordinador	☐	Jefe de Área o Dpto.	☐	Gerente o Director
-------------------------------------	----------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	--------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	-----------------------

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

Experiencia en Terapia física y rehabilitación o Terapia ocupacional o Terapia de Lenguaje

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

☐

SI

☒

No

Anote el sustento:

No aplica

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Comunicación oral, cooperación, iniciativa, empatía y trabajo en equipo.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:	Centro de Educación Básica Especial
Duración del contrato:	Los contratos tienen vigencia a partir del 17 de Marzo y/o desde la suscripción de contrato, pudiendo ser prorrogados dentro del año fiscal, sujetos a la disponibilidad presupuestal con la que cuente la Unidad Ejecutora.
Remuneración mensual:	S/ 2,964.19 (Dos Mil Novecientos Sesenta y Cuatro y 19/100 Soles) mensuales, incluye los montos y afiliaciones de Ley y negociaciones colectivas, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Otras condiciones esenciales del contrato:	- Jornada laboral mínima de 40 horas y máxima de 48 horas semanales. - No tener impedimentos para contratar con el Estado. - No tener antecedentes penales, judiciales ni policiales. - No haber sido condenado por cualquiera de los delitos previstos en la Ley N° 29988, N° 30794 y N° 30901.

**ANEXO 04
FICHA RESUMEN CURRICULAR
(Indicar Puesto que Postula (OBLIGATORIO))**

DNI O CE N°:	PROCESO CAS N° -2025-DREP-ADM.RR. HH PUESTO:
DECLARACIÓN	

Formulo la presente Declaración Jurada, en virtud al principio de veracidad establecido por el artículo IV del Título Preliminar de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las responsabilidades civiles, penales y administrativas que correspondan, en caso de que mediante cualquier acción de verificación posterior se compruebe su falsedad.

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres (en mayúscula)	
Lugar de Nacimiento	
Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)	
Dirección Actual	
Departamento / Provincia / Distrito	
Estado Civil	
Teléfono celular	
Teléfono fijo	
Correo electrónico	
Lugar de Prestación del Servicio:	

BONIFICACIONES DE LEY:

MARQUE CON UNA EQUIS (X) DE SER EL CASO			
Bonificación por ser personal Licenciado de las Fuerzas Armadas (10 %)		Bonificación por Discapacidad (15 %)	
SI	NO	SI	NO

2. FORMACIÓN ACADÉMICA ESPECIFICAR

FECHA DE EGRESO UNIVERSITARIO O INSTITUTO			N° de Folio
DÍA	MES	AÑO	

ESPECIFICAR

FORMACIÓN ACADÉMICA	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL ALCANZADO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES/AÑO		AÑOS DE ESTUDIO	DOCUMENTO DE SUSTENTO	N° de Folio
				DESDE	HASTA			

¡En la región Piura, todos juntos contra el Dengue!

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”
“Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres”

1. EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECIFICA

EXPERIENCIA GENERAL:

EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN	UNIDAD ORGÁNICA/ ÁREA	SECTOR	CARGO / NOMBRE DEL PUESTO	DESCRIBA FUNCIONES PRINCIPALES RELACIONADAS AL PUESTO QUE POSTULA	FECHA DE INICIO DÍA/MES/AÑO	FECHA DE TÉRMINO DÍA/MES/AÑO	AÑOS	MESES	DÍAS	DOCUMENTO DE SUSTENTO	N° de Folio
NOTA: PUEDE AGREGAR CELDAS DE EXPERIENCIA							TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA				

EXPERIENCIA ESPECÍFICA RELACIONADO CON EL PERFIL:

EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN	UNIDAD ORGÁNICA/ ÁREA	SECTOR	CARGO / NOMBRE DEL PUESTO	DESCRIBA FUNCIONES PRINCIPALES RELACIONADAS AL PUESTO QUE POSTULA	FECHA DE INICIO DÍA/MES/AÑO	FECHA DE TÉRMINO DÍA/MES/AÑO	AÑOS	MESES	DÍAS	DOCUMENTO DE SUSTENTO	N° de Folio
NOTA: PUEDE AGREGAR CELDAS DE EXPERIENCIA							TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA				

1. CURSOS / ESTUDIOS DE

ESPECIALIZACIÓN ESPECÍFICA

DETALLAR	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	AÑO QUE REALIZÓ EL CURSO/ CURSO DE ESPECIALIZACIÓN	HORAS LECTIVAS DE DURACIÓN	DOCUMENTO DE SUSTENTO	N° de Folio

NOTA: PUEDE AGREGAR CELDAS

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE PROPORCIONADO, ES VERAZ Y ASUMO LAS RESPONSABILIDADES Y CONSECUENCIAS LEGALES QUE ELLO PRODUZCA.

FECHA:

FIRMA
N° DNI O CE:

¡En la región Piura, todos juntos contra el Dengue!

ANEXO N° 05

Declaración Jurada de Datos Personales

Yo, identificado/a con DNI N° y con domicilio en ; mediante la presente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

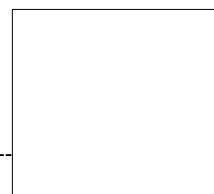
(Marcar con una x)

☐	No estar inscrito en el Registro de Deudores Morosos
☐	No estar Registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles- RNSSC
☐	No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos- REDERECI.
☐	No haber sido condenado o estar procesado por los delitos señalados en la Ley N°29988
☐	No haber sido condenado por delitos señalados en la Ley N° 30901.
☐	Gozar de salud óptima para desempeñar el cargo o puesto al que postulo

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que algunos de los datos consignados sean falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la DRE-Piura y/o la UGEL considere pertinente.

.....de del 2025.

.....
Firma



Huella digital

¡En la región Piura, todos juntos contra el Dengue!



ANEXO N° 06

**Declaración Jurada de no haber sido denunciado, estar procesado o sentenciado, por
Violencia familiar y/o sexual**

YoIdentificado/a
con DNI N° y con domicilio
en..... mediante la presente DECLARO BAJO
JURAMENTO lo siguiente:

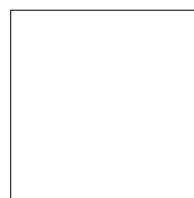
(Marcar con una x)

☐	No haber sido denunciado por violencia familiar
☐	No haber sido denunciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual
☐	No tener proceso por violencia familiar.
☐	No tener proceso por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual
☐	No haber sido sentenciado por violencia familiar
☐	No haber sido sentenciado por delito contra la libertad sexual e indemnidad sexual

Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que algunos de los datos consignados sean falsos, siendo pasible de cualquier fiscalización posterior que la DRE-Piura y/o la UGEL considere pertinente.

.. de del 2025.

Firma



Huella digital



ANEXO N° 07

**Declaración jurada de relación de parentesco por razones de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho.
(LeyN° 26771)**

Yo, identificado/a con DNI N° y con domicilio en; en virtud del principio de Presunción de veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 51° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

SI NO Me une parentesco alguno de consanguinidad, afinidad, o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con persona que a la fecha viene prestando servicios en la Dirección Regional de Educación Piura y/o Unidad de Gestión Educativa Local.....

Sobre el particular consigno la siguiente información:

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO DE PARENTESCO O VÍNCULO CONYUGAL	OFICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS

..... de del 2025



Firma

Huella digital



AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR NOTIFICACIONES

Yo,, identificado con DNI ,
AUTORIZO, a la Dirección Regional de Educación Piura (UE 300) a efectuar la notificación de resoluciones, informes, oficios, memorando, cartas y demás documentos emitidos por la misma, a mi correo electrónico personal, el mismo que señalo a continuación:

Correo electrónico:

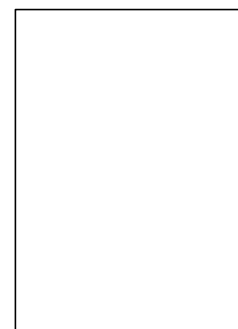
Asimismo, me comprometo a efectuar la revisión continua del correo electrónico señalado, incluyéndola bandeja de spam y el buzón de correo no deseado, y a realizar el acuse de recibo en un plazo máximo de dos

(02) días hábiles, contados a partir del día siguiente de efectuado de notificación vía correo electrónico.

Suscribo el presente documento, en mérito a lo establecido en el numeral 20.4 del artículo 20° del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N°004 2019-JUS1.

Piura, de del 2025

Firma del postulante



Huella digital

1 TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019- JUS Artículo 20, Modalidades de notificación

20.4. El administrado interesado o afectado por el acto que hubiera consignado en su escrito alguna dirección electrónica que conste en el expediente puede ser notificado a través de ese medio siempre que haya dado su autorización expresa para ello. Para este caso no es de aplicación el orden de prelación dispuesto en el numeral 20.1.

La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico señalada por el administrado se entiende válidamente efectuada cuando la entidad **reciba** la respuesta de recepción de la dirección electrónica señalada por el administrado o esta sea generada en forma automática por una plataforma tecnológica o sistema informático que garantice que la notificación ha sido efectuada. La notificación surte efectos el día que conste haber sido recibida, conforme lo previsto en el numeral 2 del artículo 25.



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"
"Decenio de la igualdad de oportunidad para mujeres y hombres"

Nº	PEA	PUESTO CAS	CENTRO LABORAL	CARGO	UGEL
1	1	CAS 021	EBEP - SAN MARTIN DE PORRES	PROFESIONAL NO DOCENTE PARA EL SOPORTE Y ASESORAMIENTO A HEE INCLUSIVAS	SECHURA
2	1	CAS 021	EBEP - CEBE LA UNION	PROFESIONAL NO DOCENTE PARA EL SOPORTE Y ASESORAMIENTO A HEE INCLUSIVAS	SECHURA
3	1	CAS 021	HEROICA VILLA	PROFESIONAL EN TECNOLOGÍA MÉDICA CON MENCIÓN EN TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL O DE LENGUAJE PARA CEBE	PIURA
4	1	CAS 021	NIÑO JESUS DE PRAGA	MODELO LINGÜÍSTICO DE LENGUA DE SEÑAS PERUANA	TAMBOGRANDE