**FORMATO N° 4**

**DECLARACIÓN JURADA POR BONIFICACIÓN**

**PROCESO PRÁCTICAS Nº \_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_ –MINDEF**

 **SERVICIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con Documento Nacional de Identidad Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, de estado civil\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de profesión\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme como\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto con carácter de DECLARACIÓN JURADA lo siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD**  |  |  |
| (Marque con una “x” la respuesta)  |  |  |
|  |  |  |
| **PERSONA CON DISCAPACIDAD**  | **SI** | **NO** |
| Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente del carnet de discapacidad emitido por el CONADIS.  |   |   |
| **BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS**  |
| (Marque con una “x” la respuesta)  |  |  |
|  |  |  |
| **PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS**  | **SI** | **NO** |
| Usted es una persona Licenciado de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar y la Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 61-2010-SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de Licenciado.  |   |   |

**BONIFICACIÓN POR DEPORTISTA CALIFICADO**

(Marque con una “x” la respuesta)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEPORTISTA CALIFICADO** | **SI** | **NO** |
| Usted es una persona reconocida como Deportista Calificado, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 27674, que establece el acceso de deportistas calificados de alto nivel a la administración pública, y cuenta con la acreditación otorgada por la Federación Peruana del Deporte y el Comité Olímpico Peruano.  |   |   |

Lima,

(1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (1) Firma

(2) ................................................................ (2) Nombre de la persona natural

(3) ................................................................ (3) Documento Nacional de Identidad (DNI)