



Table with 2 columns: 'Para Uso Interno de la Agencia' and checkboxes for 'Nota del Examen', 'Preferencia de Veterano', 'Preferencia por Impedimento', 'Preferencia Ley Núm. 1-2004', 'Nota Final', 'Desempate'.

SOLICITUD DE EXAMEN Y EMPLEO

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

DOCUMENTOS REQUERIDOS

Table listing required documents (1-8) such as 'SOLICITUD DE EXAMEN', 'TRANSCRIPCIÓN DE CRÉDITOS', 'CERTIFICADO(S) DE ADIESTRAMIENTO(S) Y/O SEMINARIO(S)', etc.

La Junta Reglamentadora de Servicio Público, ofrece la oportunidad a toda persona cualificada en atención al principio del mérito, sin discrimen por razón de raza, color sexo, nacimiento, edad, origen o condición social, por ideas políticas o religiosas, por ser víctima o ser percibida como víctima de violencia doméstica, por agresión sexual o acoso o por condición de veterano, por impedimento físico o mental, por orientación sexual real o recibida, o por la identidad de género.

INFORMACIÓN PERSONAL

Form for personal information (1-22) and academic preparation (23-26), including fields for title, address, phone, and graduation requirements.

PREPARACIÓN ACADÉMICA (CONT.)

27.	Institución	Nombre de la Institución	Concentración	Fecha de Graduación	Grado Obtenido
	Escuela Superior				
	Escuela Técnica Comercial				
	Escuela Vocacional				
	Universidad				

28. Indique los créditos que tiene aprobados en materias relacionadas con el empleo que solicita

29. Enumere solamente aquellos adiestramientos relacionados con el examen que solicita (presente evidencia de los mismos).

Nombre de la Institución	Título del Curso	Total de horas acreditadas o créditos

30. Licencias y/o certificaciones profesionales para ejercer una profesión u oficio

Licencia/Certificación	Número	Fecha Expedida	Fecha de Vencimiento	Promedio Juris Doctor	Nota Reválida General

EXPERIENCIAS DE EMPLEO

31. Incluya con su solicitud las certificaciones de empleo. Las mismas deben indicar el nombre del patrono, título del puesto que ocupa u ocupó, que sistemas de información utiliza o utilizó para realizar el trabajo, (si aplica), fecha exacta en que adquirió la experiencia y una breve descripción de las tareas que realiza o realizó. En puestos donde la convocatoria indique como requisito mínimo experiencia de empleo, es indispensable que incluya las certificaciones de experiencia. De no incluirlas, su solicitud se considera incompleta y será denegada.

Lugar de trabajo (comience con el más reciente)	Puesto	Fecha de Ingreso (Día/Mes/Año)	Fecha de Terminación (Día/Mes/Año)	Sueldo Mensual

CONOCIMIENTOS Y DESTREZAS

32. Marcar todas las opciones que domine

Equipos de Oficina	Nombre del Programa de Sistemas de Información	Dominio	
<input type="checkbox"/> COMPUTADORA PERSONAL/ PC		<input type="checkbox"/> CONOCE	<input type="checkbox"/> DOMINA
<input type="checkbox"/> CALCULADORA		<input type="checkbox"/> CONOCE	<input type="checkbox"/> DOMINA
<input type="checkbox"/> FOTOCOPIADORA		<input type="checkbox"/> CONOCE	<input type="checkbox"/> DOMINA
<input type="checkbox"/> COMPUTADORA PERSONAL/ PC		<input type="checkbox"/> CONOCE	<input type="checkbox"/> DOMINA
<input type="checkbox"/> MÁQUINA DE FACSIMILE (FAX)		<input type="checkbox"/> CONOCE	<input type="checkbox"/> DOMINA
<input type="checkbox"/> OTROS		<input type="checkbox"/> CONOCE	<input type="checkbox"/> DOMINA

33. Conteste SÍ o NO

1. ¿Es adicto al uso habitual o excesivo de sustancias controladas o bebidas alcohólicas?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
2. ¿Ha sido convicto por algún delito?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
3. ¿Ha sido destituido de algún puesto público? En caso de haber sido destituido, indique el período Desde: _____ Hasta: _____	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
4. ¿Ha sido habilitado anteriormente por el Servicio Público de Puerto Rico?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
5. ¿Fue cesanteado por la aplicación de la Ley Núm. 7-2009, según enmendada?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
6. ¿Necesita ayuda especial o acomodo razonable para completar el proceso de reclutamiento?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

CERTIFICACIÓN

DECLARO que la información incluida por mí en este formulario es exacta y verídica y que la misma ha sido expuesta sin intención de desvirtuar los hechos o de cometer fraude. AUTORIZO a la Junta Reglamentadora de Servicio Público de Puerto Rico (JRSP), a llevar a cabo por cualquier medio de investigación, sobre verificación de historial de empleos anteriores, educación y referencias personales. Al firmar esta solicitud autorizo a la JRSP, para hacer estas investigaciones y reconozco que el haber hecho alguna declaración falsa, es causa suficiente para descalificarme para el empleo, o destituirme si estuviere empleado.

CERTIFICO que la información suministrada es correcta y estoy enterado(a) de las advertencias y los documentos requeridos que debo someter adjunto con la Solicitud de Empleo.

Fecha: Día _____ Mes _____ Año _____

Firma _____

PARA USO DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

ACCIÓN TOMADA: ACEPTADA DEVUELTA DENEGADA

POR: FECHA: Día _____ Mes _____ Año _____

COMENTARIOS:

AÑO	MESES	PUNTOS	NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO	REQUISITOS MÍNIMOS:
				EXPERIENCIA DE TRABAJO ADICIONAL:
				PREPARACIÓN ACADÉMICA ADICIONAL:
				ENTREVISTA:
				TOTAL: _____
TOTAL:	_____			Evaluado(a) por: _____ Fecha: _____ Día: ____/Mes: ____/Año: ____/