



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS
Reclutamiento Personal No Docente
PO BOX 190759
SAN JUAN, PUERTO RICO 00919-0759

Liénesse a máquina o con tinta, en letra de molde. Lea cuidadosamente y complete todos los encasillados, del 1 al 5 en todas sus partes, de lo contrario no podrá ser procesada la Solicitud. El resumé no será considerado oficial para fines de acreditar experiencias de trabajo y/o preparación académica.

SOLICITUD DE EMPLEO

Para uso del
Departamento de Educación
NOTA DE EVALUACIÓN

❖ Deberá llenar una (1) solicitud por clase y ubicación (Distrito o Región) e incluir los documentos requeridos en cada uno.

Los siguientes documentos son necesarios para poder procesar esta solicitud:

- Copia de la Certificación de Radicación de Planillas de Contribución sobre Ingresos (Modelo SC-6088) de los últimos cuatro (4) años previos a la solicitud de empleo, si estaba obligado a rendir la misma, o la Certificación de Razones por las cuales no está obligado en Ley a rendir la Planilla de Contribución sobre Ingresos (Modelo SC-2781) a los efectos de que no tenía la obligación de radicar planillas durante todo o parte del período antes mencionado.
- Copia de la Transcripción de Créditos de la Institución ó Universidad acreditada que incluya la firma del Registrador. Si cursó estudios en el extranjero deberá incluir la Certificación de Convalidación de grados en los Estados Unidos.
- Los candidatos que indiquen poseer experiencia en empresas privadas o agencias gubernamentales, deberán acompañar conjuntamente con su solicitud de empleo los siguientes documentos:

Experiencia de empleados o ex - empleados del Departamento de Educación:

- La Certificación de Empleo deberá ser expedida por el archivo de Personal No Docente o Docente de la Oficina Central según sea el caso (Copia).
- Copia de los Contratos de los Servicios Personales y/o Irregulares con las fechas y firmas correspondiente (si aplica).

Experiencia en agencia gubernamental:

- Certificación de experiencia en original que incluya:
 1. Título de cada puesto ocupado.
 2. Día, mes y año de comienzo y terminación en el empleo de cada puesto ocupado.
 3. Días, horario y jornada diaria de trabajo.
 4. Nombre, firma y posición del Director de Recursos Humanos o representante autorizado.
- Formulario de las funciones detalladas de cada puesto ocupado debidamente certificada por el Director de Recursos Humanos o representante autorizado.

Experiencia en empresa privada:

- Certificación de experiencia en original que incluya:
 1. Título de cada puesto ocupado.
 2. Día, mes y año de comienzo y terminación en el empleo de cada puesto ocupado.
 3. Días, horario y jornada diaria de trabajo.
 4. Descripción detallada de las funciones de cada puesto ocupado.
 5. Membrete, dirección y número de teléfono de la compañía.
 6. Nombre, posición y firma del Director de Recursos Humanos o representante autorizado.
- Copia de la licencia para ejercer la profesión (si aplica).
 - a. Permanente.
 - b. Cuota de colegiación y licencia vigente.
- Copia de cursos o adiestramientos directamente relacionados (opcional).
- Copia de la forma DD - 214 si reclama preferencia de veterano.
- Si reclama crédito por la Ley de Igualdad de Oportunidades de Empleo para personas con impedimentos (Ley Núm. 81 del 27 de julio de 1996 "EEO ACT") incluir certificado médico que indique en que consiste el impedimento y que está capacitado para desempeñar las funciones esenciales del puesto.
- Si reclama crédito por la condición de beneficiario del Programa de Asistencia Gubernamental bajo las disposiciones de la Ley de Reconciliación de Responsabilidad Personal y Oportunidad Laboral (P.R.O.W.R.A.) conforme a la Ley Núm. 1 del 7 de enero de 2004, incluir certificado expedido por el Departamento de la Familia en la que declare que es beneficiario de ayuda económica y está próximo a cumplir sesenta (60) meses de haber participado de dicho beneficio.

IMPORTANTE: De no incluir estos documentos se rechazará la solicitud (aplica a empleados y ex-empleados del Departamento de Educación). Los documentos deben ser legibles. No se aceptará evidencia adicional que no haya sido entregada al momento de radicar la Solicitud de Empleo.

1. Título del puesto : _____
 Número del puesto : _____
 Lugar del puesto vacante: _____
 Último día para radicar : _____

__ menos de 29 años de edad __ 30 años de edad o más __ femenino __ masculino Para fines estadísticos
--

2. Nombre: _____
 Número de Seguro Social: _____ Teléfono: _____
 Dirección Postal: _____
 _____ Área Postal _____

3. Preparación Académica

Grado Obtenido	Fecha de Graduación	Institución

4. Experiencias de Trabajo (Comenzado desde su último empleo)

Nombre del Patrono	Posición	Jornada: Parcial /Completa	Desde: Día-Mes-Año	Hasta: Día-Mes-Año	Sueldo Mensual
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

5. Conteste Sí o No:

	Sí	No
¿Ha sido convicto por algún delito grave?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ha sido destituido de algún puesto público?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ha sido habilitado por el Director de la Oficina de Recursos Humanos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (ORHELA)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
♦ Si ha sido habilitado para ocupar algún puesto en el servicio público acompañe copia de la carta de habilitación.		
¿Trabaja algún familiar en el Departamento de Educación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, indique nombre y lugar _____		

El Departamento de Educación no discrimina por razón de raza, color, sexo, nacimiento, origen nacional, condición social, ideas políticas o religiosas, edad o impedimento en sus actividades, servicios educativos y oportunidad de empleo. Declaro que la información incluida por mí en esta solicitud es exacta y verídica y que la misma ha sido expuesta sin intención de desvirtuar los hechos o de cometer fraude. Autorizo a efectuar aquellas investigaciones relacionadas con esta solicitud y la documentación que he suministrado que considere necesaria. Tengo conocimiento que de descubrirse cualquier falsedad o fraude en relación a mi solicitud, podrá ser denegada y mi nombre eliminado del registro de elegibles y hasta ser destituido, en caso de haber sido nombrado.

 Fecha

 Firma del Solicitante