

Antecedentes Personales

INSTRUCCIONES: Por favor, conteste a todas las preguntas de forma clara y completa. Escriba a máquina o a mano en letra de imprenta y con tinta. Lea atentamente y siga todas las instrucciones. Si necesita más espacio, agregue páginas adicionales del mismo tamaño.

1. Apellido/s		2. Nombre/s		3. Apellido de soltero/a (si aplica)	
4. Fecha de Nacimiento Día Mes Año		5. Lugar de nacimiento		6. Nacionalidad de nacimiento	
				7. Indique su/s nacionalidad/es actual/es	
				8. Sexo Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	
9. Estado civil Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/>					
10. Trabajar al servicio de las Naciones Unidas podría requerir misiones y traslados a cualquier lugar en el mundo en el que la ONU tenga responsabilidades. ¿Tiene/ha tenido Ud. algún impedimento o condición que limite el campo de sus actividades futuras o su capacidad de realizar viajes por vía aérea?					
No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, especifique, por favor:					
11. Domicilio permanente Nº. Teléfono.		12. Domicilio actual en caso de ser diferente al indicado en la casilla 11 Nº. Teléfono.		13. Números de teléfono Particular/móvil: Trabajo: 14. Dirección de correo electrónico personal y/o profesional:	
15. ¿Tiene Ud. personas a su cargo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indique por favor lo siguiente:					
Nombre	Fecha de Nacimiento	Parentesco	Nombre	Fecha de Nacimiento	Parentesco
16. ¿Ha adquirido Ud. autorización legal de residencia permanente en algún país que no fuera su país de origen? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indique el/los país/es			17. ¿Ha iniciado Ud. algún trámite jurídico para cambiar su nacionalidad actual? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, especifique detalladamente:		
18. ¿Tiene algún pariente cercano (cónyuge/pareja, padre/madre, hermano/a, hijo/a) empleado en el sistema común de la ONU, incluyendo el UNFPA? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indique lo siguiente:					

Nombre	Parentesco		Nombre de la organización y lugar de destino	
19. ¿Tiene algún pariente (lejano) empleado en el UNFPA? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indique lo siguiente:				
Nombre	Parentesco		Nombre de la unidad y lugar de destino	
20. ¿Estaría Ud. dispuesto a aceptar un empleo de menos de 6 meses? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		21. ¿Ha sido entrevistado para algún puesto del UNFPA en los últimos 12 meses? ¿En caso afirmativo, para qué puesto/s?		
22. Idiomas –Indique primero la lengua materna	Capacidad para trabajar en el/los idioma/s indicados a continuación en un entorno profesional			
	Lectura	Escritura	Conversación	Comprensión
	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe
	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe
	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe
	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe
	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe
	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe
	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe
	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe	<input type="checkbox"/> ninguna <input type="checkbox"/> conocimientos básicos <input type="checkbox"/> nivel profesional <input type="checkbox"/> bilingüe

23. Únicamente para puestos de Servicios Generales - indique si ha superado las siguientes pruebas:

ONU/ASAT - Prueba de aptitud para las funciones de apoyo administrativo (anteriormente denominada prueba de habilidades administrativas):

No Sí En caso afirmativo, fecha de la prueba:

UNFPA/AFT - Prueba de contabilidad y finanzas del UNFPA: No Sí En caso afirmativo, indique la fecha de la prueba:

24. FORMACIÓN: Rellene todos los campos – Nota: Indique los nombres exactos de cada diploma o título universitario en el idioma original.

Los estudios de los diplomas o títulos universitarios indicados en la solicitud de empleo (aunque no sean un requisito para el puesto) deberán haber sido completados en el momento de la solicitud.

El UNFPA sólo reconoce los diplomas de las instituciones y centros de formación que hayan sido reconocidos o aprobados por las autoridades competentes en el momento en que se hayan obtenido. Los diplomas o títulos universitarios que requieran poco o nada de trabajo por parte del estudiante, títulos otorgados únicamente por el pago de la matrícula, y aquellos que concedan un número considerable de créditos por logros en la “carrera profesional” o por “experiencia de vida/trabajo”, en principio no serán reconocidos. Los diplomas incompletos no serán tomados en cuenta por el UNFPA, independientemente de si están asociados a una institución de educación superior reconocida.

A. Enumere todas las instituciones y centros de formación, incluyendo la escuela secundaria, y los diplomas o calificaciones equivalentes obtenidas (empezando por la educación de mayor nivel). Especifique el nombre exacto de la institución y del título de los diplomas, etc. (por favor, no los traduzca ni indique su equivalencia).

Nombre, lugar y país	Frecuentado desde Mes/año	Frecuentado o /hasta Mes/año	Diplomas obtenidos	Disciplina principal	¿En persona o en línea/a distancia?

B. Cursos de posgrado/actividades formativas

Nombre, lugar y país	Tipo	Frecuentado desde Mes/año o	Frecuentado hasta Mes/año	Certificados o diplomas obtenidos	¿En persona o en línea/a distancia?

C. Exámenes de competencia lingüística de la ONU (si aplica)

--	--	--	--

D. Programas de Certificación del UNFPA (si aplica)

25. Enumere su participación en asociaciones y actividades profesionales de ámbito cívico, público o internacional

26. Mencione publicaciones relevantes que haya escrito (sin incluirlas), así como cualquier reconocimiento recibido

27. ¿Ya le ha sido asignado un número de empleado de la ONU? No Sí En caso afirmativo, indique el número:

28. ANTECEDENTES PROFESIONALES: Comenzado por su puesto actual, enumere, en orden cronológico inverso, todos los empleos que haya desempeñado. Use una casilla diferente para cada puesto. Incluya, en su caso, el servicio cumplido en las Fuerzas Armadas y anote cualquier período durante el cual no recibió remuneración alguna. Si necesita espacio adicional, agregue más páginas del mismo tamaño. Indique el sueldo bruto anual en su último empleo o en su puesto actual, **especificando la divisa.**

o/a o ha sido Ud. voluntario de la ONU (VNU)? Sí No En caso afirmativo, indique su número de registro:

A. EMPLEO ACTUAL (o último empleo en caso de no tener empleo actualmente)

DESDE	HASTA	SALARIO ANUAL	NOMBRE DEL PUESTO: Según lo especificado en su carta de nombramiento/contrato: Grado de la ONU de su último puesto (si aplica): (No indique equivalencia) Último nivel de la ONU en su puesto (si aplica):	
Mes/año	Mes/año	Inicial (bruto)	Final (bruto)	
NOMBRE DEL EMPLEADOR:			TIPO DE ACTIVIDAD:	
			TIPO DE EMPLEO: Tiempo completo: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial: <input type="checkbox"/> (%)	
			Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Serie 100 <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> FTA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> Serie 200 <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> VNU <input type="checkbox"/> ALD/Serie 300 <input type="checkbox"/> Continuo <input type="checkbox"/> SSA <input type="checkbox"/> Otro	
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:			NOMBRE DE SU SUPERIOR DIRECTO: Correo electrónico y/o número de teléfono de su superior directo:	
			¿Supervisa/Ha supervisado un equipo? En caso afirmativo, indique: El número de personal profesional bajo su supervisión: El número de personal de apoyo bajo su supervisión:	
Descripción de sus actividades y sus logros profesionales:				
Motivo por el que dejó el puesto:				
B. EMPLEOS ANTERIORES (Empiece con el más reciente)				
DESDE	HASTA	SALARIO ANUAL	NOMBRE DEL PUESTO: Según lo especificado en su carta de nombramiento/contrato: Grado de la ONU de su último puesto (si aplica): (No indique equivalencia) Último nivel de la ONU en su puesto (si aplica):	
Mes/año	Mes/año		Final (bruto)	
NOMBRE DEL EMPLEADOR			TIPO DE ACTIVIDAD:	
			TIPO DE EMPLEO: Tiempo completo: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial: <input type="checkbox"/> (%)	
			Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Serie 100 <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> FTA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> Serie 200 <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> VNU <input type="checkbox"/> ALD/Serie 300 <input type="checkbox"/> Continuo <input type="checkbox"/> SSA <input type="checkbox"/> Otro	
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:			NOMBRE DE SU SUPERIOR DIRECTO : Correo electrónico y/o N°. Teléfono de su superior directo:	

			¿Supervisa/Ha supervisado un equipo? En caso afirmativo, indique: El número de personal profesional bajo su supervisión: El número de personal de apoyo bajo su supervisión:
Descripción de sus actividades y sus logros profesionales:			
Motivo por el que dejó el puesto:			
DESDE	HASTA	SALARIO ANUAL	NOMBRE DEL PUESTO: Según lo especificado en su carta de nombramiento/contrato: Grado de la ONU de su último puesto (si aplica): (No indique equivalencia) Último nivel de la ONU en su puesto (si aplica):
Mes/año	Mes/año		Final (bruto)
NOMBRE DEL EMPLEADOR			TIPO DE ACTIVIDAD:
			TIPO DE EMPLEO: Tiempo completo: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial: <input type="checkbox"/> (%)
			Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Serie 100 <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> FTA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> Serie 200 <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> VNU <input type="checkbox"/> ALD/Serie 300 <input type="checkbox"/> Continuo <input type="checkbox"/> SSA <input type="checkbox"/> Otro
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:			NOMBRE DE SU SUPERIOR DIRECTO: Correo electrónico y/o N°. Teléfono de su superior directo:
			¿Supervisa/Ha supervisado un equipo? En caso afirmativo, indique: El número de personal profesional bajo su supervisión: El número de personal de apoyo bajo su supervisión:
Descripción de sus actividades y sus logros profesionales:			
Motivo por el que dejó el puesto:			
DESDE	HASTA	SALARIO ANUAL	NOMBRE DEL PUESTO: Según lo especificado en su carta de nombramiento/contrato: Grado de la ONU de su último puesto (si aplica): (No indique equivalencia) Último nivel de la ONU en su puesto (si aplica):
Mes/año	Mes/año		Final (bruto)
NOMBRE DEL EMPLEADOR			TIPO DE ACTIVIDAD:
			TIPO DE EMPLEO: Tiempo completo: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial: <input type="checkbox"/> (%)
			Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Serie 100 <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> FTA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> Serie 200 <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> VNU <input type="checkbox"/> ALD/Serie 300 <input type="checkbox"/> Continuo <input type="checkbox"/> SSA <input type="checkbox"/> Otro

DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:			NOMBRE DE SU SUPERIOR DIRECTO: Correo electrónico y/o N°. Teléfono de su superior directo:	
			¿Supervisa/Ha supervisado un equipo? En caso afirmativo, indique: El número de personal profesional bajo su supervisión: El número de personal de apoyo bajo su supervisión:	
Descripción de sus actividades y sus logros profesionales:				
Motivo por el que dejó el puesto:				
DESDE	HASTA	SALARIO ANUAL	NOMBRE DEL PUESTO: Según lo especificado en su carta de nombramiento/contrato: Grado de la ONU de su último puesto (si aplica): (No indique equivalencia) Último nivel de la ONU en su puesto (si aplica):	
Mes/año	Mes/año		Final (bruto)	
NOMBRE DEL EMPLEADOR			TIPO DE ACTIVIDAD:	
			TIPO DE EMPLEO: Tiempo completo: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial: <input type="checkbox"/> (%)	
			Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Serie 100 <input type="checkbox"/> Serie 200 <input type="checkbox"/> ALD/Serie 300 <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Continuo <input type="checkbox"/> FTA <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> SSA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> VNU <input type="checkbox"/> Otro	
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:			NOMBRE DE SU SUPERIOR DIRECTO: Correo electrónico y/o N°. Teléfono de su superior directo:	
			¿Supervisa/Ha supervisado un equipo? En caso afirmativo, indique: El número de personal profesional bajo su supervisión: El número de personal de apoyo bajo su supervisión:	
Descripción de sus actividades y sus logros profesionales:				
Motivo por el que dejó el puesto:				
DESDE	HASTA	SALARIO ANUAL	NOMBRE DEL PUESTO: Según lo especificado en su carta de nombramiento/contrato: Grado de la ONU de su último puesto (si aplica): (No indique equivalencia) Último nivel de la ONU en su puesto (si aplica):	
Mes/año	Mes/año		Final (bruto)	
NOMBRE DEL EMPLEADOR			TIPO DE ACTIVIDAD:	
			TIPO DE EMPLEO: Tiempo completo: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial: <input type="checkbox"/> (%)	
			Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Serie 100 <input type="checkbox"/> Serie 200 <input type="checkbox"/> ALD/Serie 300 <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Continuo <input type="checkbox"/> FTA <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> SSA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> VNU <input type="checkbox"/> Otro	

DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:			NOMBRE DE SU SUPERIOR DIRECTO: Correo electrónico y/o N°. Teléfono de su superior directo:	
			¿Supervisa/Ha supervisado un equipo? En caso afirmativo, indique: El número de personal profesional bajo su supervisión: El número de personal de apoyo bajo su supervisión:	
Descripción de sus actividades y sus logros profesionales:				
Motivo por el que dejó el puesto:				
DESDE	HASTA	SALARIO ANUAL	NOMBRE DEL PUESTO: Según lo especificado en su carta de nombramiento/contrato: Grado de la ONU de su último puesto (si aplica): (No indique equivalencia) Último nivel de la ONU en su puesto (si aplica):	
Mes/año	Mes/año		Final (bruto)	
NOMBRE DEL EMPLEADOR			TIPO DE ACTIVIDAD:	
			TIPO DE EMPLEO: Tiempo completo: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial: <input type="checkbox"/> (%)	
			Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Serie 100 <input type="checkbox"/> Serie 200 <input type="checkbox"/> ALD/Serie 300 <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Continuo <input type="checkbox"/> FTA <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> SSA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> VNU <input type="checkbox"/> Otro	
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:			NOMBRE DE SU SUPERIOR DIRECTO: Correo electrónico y/o N°. Teléfono de su superior directo:	
			¿Supervisa/Ha supervisado un equipo? En caso afirmativo, indique: El número de personal profesional bajo su supervisión: El número de personal de apoyo bajo su supervisión:	
Descripción de sus actividades y sus logros profesionales:				
Motivo por el que dejó el puesto:				
DESDE	HASTA	SALARIO ANUAL	NOMBRE DEL PUESTO: Según lo especificado en su carta de nombramiento/contrato: Grado de la ONU de su último puesto (si aplica): (No indique equivalencia) Último nivel de la ONU en su puesto (si aplica):	
Mes/año	Mes/año		Final (bruto)	
NOMBRE DEL EMPLEADOR			TIPO DE ACTIVIDAD:	
			TIPO DE EMPLEO: Tiempo completo: <input type="checkbox"/> Tiempo parcial: <input type="checkbox"/> (%)	

	Tipo de contrato:		
	<input type="checkbox"/> Serie 100 <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> FTA <input type="checkbox"/> SC	<input type="checkbox"/> Serie 200 <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> VNU	<input type="checkbox"/> ALD/Serie 300 <input type="checkbox"/> Continuo <input type="checkbox"/> SSA <input type="checkbox"/> Otro
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:	NOMBRE DE SU SUPERIOR DIRECTO: Correo electrónico y/o N°. Teléfono de su superior directo:		
	¿Supervisa/Ha supervisado un equipo? En caso afirmativo, indique: El número de personal profesional bajo su supervisión: El número de personal de apoyo bajo su supervisión:		
Descripción de sus actividades y sus logros profesionales:			
Motivo por el que dejó el puesto:			
29. ¿Tiene alguna objeción para que solicitemos información sobre usted: (a) a su empleador actual? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> (b) a sus antiguos empleadores? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>			
30. ¿Es usted actualmente, o ha sido alguna vez, funcionario del gobierno de su país? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indique las fechas de servicio: Funciones: País:			
31. Referencias Personales: Mencione a tres personas, que no sean parientes suyos, que conozcan sus cualidades y su carácter y que puedan ser contactadas para una referencia. El UNFPA no solicitará una referencia a su empleador actual sin su consentimiento previo. Sin embargo, tenga en cuenta que el UNFPA puede pedir referencias a sus antiguos empleadores.			
Nombre completo	Dirección completa, incluyendo dirección de correo electrónico y número de teléfono		Nombre de la organización, profesión u ocupación
32. Indique cualquier otro asunto que considere pertinente en relación con su solicitud. Incluya información relacionada con cualquier período de residencia fuera de su país de nacionalidad:			
33. ¿Ha sido Ud. condenado(a), multado(a) o encarcelado(a) alguna vez por violación de alguna ley (excepto infracciones leves relacionadas con el tráfico)? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo proporcione datos completos de cada caso en un informe adjunto.			
34. ¿Se le han impuesto alguna vez medidas disciplinarias, incluido el despido o separación del servicio, por motivos de mala conducta? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo proporcione detalles completos de cada caso en un informe adjunto.			
35. ¿Ha sido Ud. separado(a) del servicio en alguna ocasión por motivo de un desempeño insatisfactorio de sus funciones? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> En caso afirmativo proporcione detalles completos de cada caso en un informe adjunto.			
36. Certifico que la información que he proporcionado en el presente documento es verídica, completa y correcta hasta donde mi conocimiento alcanza. Entiendo que cualquier falsedad u omisión material hecha en este documento es motivo de despido o de terminación de mi contrato. Entiendo que esto también se aplica a cualquier otra información o documento solicitado por la Organización con el fin de mi reclutamiento y empleo con el UNFPA.			

En relación a esta solicitud, autorizo a empleadores anteriores e instituciones educativas a dar información sobre mi experiencia al UNFPA o su representante. Mi firma, abajo, eximirá a las partes antes mencionadas de cualquier responsabilidad en relación con la recopilación y difusión de la información obtenida.

FECHA:

FIRMA: _____

NB

Las solicitudes de empleo en el UNFPA deben incluir un formulario de Antecedentes Personales (P.11) completado y firmado. Al enviar el formulario de Antecedentes Personales, el candidato autoriza al UNFPA o su representante a verificar y validar toda la información proporcionada en el P.11. El formulario P.11 no es válido sin firma. El formulario P.11 firmado sirve para eximir a todas las partes mencionadas de toda responsabilidad por la divulgación de cualquier información al UNFPA o su representante.

Puede ser requerido a presentar las pruebas documentales que certifiquen lo mencionado anteriormente. No envíe dicha documentación hasta que la Organización se lo solicite. No proporcione los documentos originales de referencia o testimonio o certificados académicos, a menos que hayan sido obtenidos para el uso exclusivo del UNFPA.

Si los diplomas/certificados están en otro idioma que no sea inglés, se le podrá requerir facilitar una traducción oficial en inglés en el momento de la solicitud.