

DECLARACIÓN JURADA DE MODALIDADES FORMATIVAS LABORALES DE CAPACITACIÓN LABORAL JUVENIL

(Nombres y apellidos)

identificado (a) con DNI N° _____; ante usted, me presento y digo:

Que, declaro bajo juramento que no sigo estudios de nivel superior durante la vigencia del Convenio de Capacitación Laboral Juvenil.

La presente Declaración manifiesta la verdad y la expreso de acuerdo a lo regulado por la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Asimismo, me someto a las verificaciones que disponga la Autoridad Administrativa de Trabajo para corroborar la veracidad del contenido de la presente Declaración.

Lima, _____ de _____ de 200__

Firma del Beneficiario

DECLARACIÓN JURADA DE MODALIDADES DE ACTUALIZACIÓN PARA LA REINSERCIÓN LABORAL

(Nombres y apellidos)

identificado (a) con DNI N° _____; ante usted, me presento y digo:

Que, declaro bajo juramento que no he trabajado de manera dependiente o independiente en los (12) meses previos a la firma del convenio y que he celebrado anteriormente un convenio, bajo la modalidad de Actualización para la Reinserción Laboral.

La presente Declaración manifiesta la verdad y la expreso de acuerdo a lo regulado por la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Asimismo, me someto a las verificaciones que disponga la Autoridad Administrativa de Trabajo para corroborar la veracidad del contenido de la presente Declaración.

Lima, ____ de _____ de 200__

Firma del Beneficiario

DECLARACIÓN JURADA DE JORNADA U HORARIO NOCTURNO

(Denominación o Razón Social)

identificada con RUC N° _____, representada por
_____ identificado (a) con

(Apellidos y nombres)

DNI N° _____; ante usted, me presento y digo:

Que, declaro bajo juramento que la empresa cuenta con una jornada y horario de trabajo nocturno y que el desarrollo de la actividad formativa en ese horario resulta necesaria para cumplir con la finalidad formativa.

El horario y la jornada nocturna que cumple el beneficiario en la empresa es de: _____
a _____ y el horario de formación que realiza el beneficiario
_____ (nombres y apellidos), en el Centro de Formación
Profesional es entre _____ y _____.

La presente Declaración manifiesta la verdad y la expreso de acuerdo a lo regulado por la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Asimismo, me someto a las verificaciones que disponga la Autoridad Administrativa de Trabajo para corroborar la veracidad del contenido de la presente Declaración.

Lima, _____ de _____ de 200__

Firma del Representante Legal