2. Postulante



FUERZA AÉREA ARGENTINA SUBJEFATURA E. M. G. F.A.A DIRECCION GENERAL DE PERSONAL Y BIENESTAR

| 1 | NUMERO DE INSCRIPCION | | | | | | |
|---|-----------------------|---|---|---|---|--|--|
| _ | - | - | / | 1 | 1 | | |

| DEBERA | ADI | IINTAR | AIA | PRESI | FNT |
|--------|-----|--------|-----|-------|-------|
| DEDEKA | ADJ | UNIAN | ALA | FALSI | LIVI. |

- -Fotocopia anverso y reverso del DNI
- -Fotocopia Partida de Nacimiento
- -Fotocopia Certificado de Estudio -Constancia de CUIL
- En la entrevista personal deberá presentar:
- Anexo 1 (Declaración Jurada de Salud) (1) Al inicio del curso de admisión (SMV): -Certificado de Antecedentes penales (2)
- -Certificado de contravenciones policial local (2)

<u>SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN</u>

AL DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL Y BIENESTAR

1. Solicito al señor Director General quiera tener a bien ordenar se me inscriba en el examen de ingreso a la Fuerza Aérea como Postulante al SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO, establecido por Ley Nº 24.429 (SMV).

DATOS PERSONALES

| Apellido | | | |
|--|---------------------------|------------------------|-----------------------|
| DNI N°: Gpo. Sang: | Nacionalidad | Esta | do Civil: |
| Tiene hijos [SI] [NO] Cuantos? M F | Edades: | Convive con ellos | ? [SI] [NO] |
| Lugar de Nacimiento: | Fecha: | de: | de |
| Domicilio Calle: | | °: Piso: | Dto |
| Barrio: | Localidad: | | |
| Teléfono Celular: Teléfon | no Particular: | Email: | |
| 3. <u>Estudios cursados</u> | | | |
| 1) Bachiller [] 2) Comercial [] | 3) Técnico [] | 4) Universitarios | [] |
| Orientación: | | | |
| Ultimo curso aprobado: Esta | blecimiento: | | |
| Domicilio Calle: | | Localidad: | |
| 4 <u>Actividades</u> | | | |
| 4.1 Trabajó * [SI] [NO] (*) Tachar lo que no | corresponda | | |
| Indique nombre de la Empresa/s | Tareas que re | ealizó | Durante cuánto tiempo |
| | | | |
| 4.2 Posee algún oficio o habilidad [SI] [NO] I | ndique Cual: | | |
| 4.3 ¿Estuvo incorporado anteriormente como Vol | untario en las FFAA? * [S | [I] [NO] (*) Tachar lo | que no corresponda |
| 5.3.1 Especifique Fuerza: | Fecha de alta: | fecha de baja: | |
| Causa de baja: | obligatoria-mot | ivo: | |
| 4.4 ¿Perteneció anteriormente a las FFAA/ FFSS | ? *[SI] [NO] (*) Tach | ar lo que no correspor | ada |

(1) <u>NOTA</u>: REQUISITO INDISPENSABLE PARA INICIAR EL EXAMEN PSICOFISICO DEFINITIVO. Posee tatuajes? * [SI] [NO] * Tachar lo que no corresponda

| o. 71 tene Ja | miliares en la las Fuerzo | as Armadas? | | | | |
|-----------------|--|------------------------|--|----------------------|---------------|--------------|
| GRADO | APELLIDO Y NOMB | RE FUERZA | RETIRADO/ACTIVIDAD | DESTINO | TEL: | PARENTESC |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
|) Datos de l | os padres | | | | | |
| 5.1. Padre: | Vive * [SI] [NO] (*) T | Tachar lo que no cor | responda | | | |
| • | | | ombres: | | | |
| DNI Nº: | | Nacionalidad: | | | •••••• | ••••• |
| Fecha de | Nacimiento: | | | | •••••• | ••••• |
| Domicilio | Calle: | | <i>N</i> °: | Piso: | Dto | |
| Barrio: | | Localidad:. | | | <i>C.P</i> .: | |
| Pcia | | Tel. Part./cel: | | cupación: | | |
| Estado Ci | vil Actual: Casado [] | Separado [] | Divorciado [] | Concubino [] | v | iudo [] |
| 2. Madre: \ | Vive * [SI] [NO] (*) | Γachar lo que no cor | responda | | | |
| Apellido/s | : | Nombr | es: | | | |
| <i>DNI N°</i> : | | Nacionalidad: | | | | |
| Fecha de | Nacimiento: | | | | | |
| Domicilio | Calle: | | N°: | Piso: | | |
| Barrio: | | Lo | calidad: | | <i>C.P</i> .: | |
| Pcia | | Tel. Part/cel | Осир | ación: | | |
| Estado Ci | vil Actual: Casada [] | Separada [] | Divorciada [] | Concubina [] | vii | uda [] |
| | | | | | | |
| Núcleo F | amiliar: ¿Cuántas perso | nas conviven con Ust | ed? | | | |
| | | | | | | |
| 1 | ZACION PARA ANALI para determinación de | | DETERMINACION H.I. | V: Autorizo que | se me real | ice análisis |
| Serologica | para aeterminacion ae | 11.1. v . | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | Firma y aclaraci | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | <u>I</u> | <u>MPORTANTE</u> | | | |
| La r | o presentación de alguno | de los documentos so | olicitados, <u>CONDICIONA</u> | RA SU INSCR | <u>IPCION</u> | |
| Para | rendir el examen de apti | tud psicofísica prelim | inar se EXIGIRA LA PR | ESENTACION | DEL DN | I Y ANEXO 1 |
| 1 | | | ONSIGNADOS EN LA PE CCLARACION JURADA | | ICITUD I | DE INGRESO |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | Lugar | y Fecha: | ••••• | | |

Firma y aclaración del Postulante