



ESCUELA DE COMUNICACIONES DEL EJÉRCITO

FOTO
CARNE

FORMULARIO DE SOLICITUD N°1
(FORMULARIO DE AUTORIZACION DEL ASPIRANTE)

(LUGAR
Y FECHA).....

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA DE COMUNICACIONES DEL EJÉRCITO

.....
(Nombres y Apellidos del Padre, Madre o Tutor)

Solicita ingreso de su hijo/a //pupilo/a

.....
(Nombres y Apellidos)

a esta Escuela, y sea tenido/a en cuenta, en consecuencia, de la lista de Aspirantes a obtener Beca para Ingreso.
Declara conocer las condiciones de admisión y el régimen de esa Escuela los, que acepta en un todo al igual que su hijo/a // pupilo/a, que a prueba de ello firma la presente solicitud.

.....
(FIRMA DEL ASPIRANTE)

.....
(FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR)



ESCUELA DE COMUNICACIONES DEL EJÉRCITO

FORMULARIO DE SOLICITUD N°2
(FORMULARIO DE INSCRIPCION DEL ASPIRANTE)

(LUGAR Y FECHA)

.....

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA DE COMUNICACIONES DEL EJÉRCITO

.....

(NOMBRES Y APELLIDOS DEL/LA ASPIRANTE)

Oriental deAños de edad, solicito a Usted, se sirva tenerme en cuenta para presentarme al concurso de oposición, con el fin de obtener beca para ingresar al curso de Aprendices Especialistas en Comunicaciones.

C.I.

C.C. SERIE NÚMERO

.....

(FIRMA)



ESCUELA DE COMUNICACIONES DEL EJÉRCITO

FORMULARIO N°3
(DATOS PATRONIMICOS)

POSTULANTE:

| | | | | | | | |
|------------------------------------|--|----------|--|---------------------|---------------|-------------------|--|
| NOMBRE COMPLETO: | | | | | | | |
| EDAD: | | C.I.: | | C.C.: | | FECHA NACIMIENTO: | |
| ESTATURA: | | PESO: | | GRUPO SANGUÍNEO: | | SEÑA PARTICULAR: | |
| LUGAR DE NACIMIENTO: | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | |
| DOMICILIO: | | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| TELEFONO: | | CELULAR: | | SECCIONAL POLICIAL: | | | |
| SERVICIOS PRESTADOS EN LAS FF.AA.: | | | | | | FECHA EGRESO: | |
| CAUSA: | | | | | | | |

PADRE:

| | | | | | | | |
|------------------------------------|--|-------|----------|-----------------------------------|---------------|---------------------|--|
| NOMBRE COMPLETO: | | | | | | | |
| EDAD: | | C.I.: | | FECHA NAC.: | | EST CIVIL: | |
| DOMICILIO: | | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| TELEFONO: | | | CELULAR: | | | SECCIONAL POLICIAL: | |
| LUGAR DE TRABAJO Y PROFESIÓN: | | | | DIRECCIÓN DEL TRABAJO Y TELÉFONO: | | | |
| SERVICIOS PRESTADOS EN LAS FF.AA.: | | | | | | FECHA DE EGRESO: | |
| CAUSA: | | | | | | | |

MADRE:

| | | | | | | | |
|------------------------------------|--|-------|----------|-----------------------------------|---------------|---------------------|--|
| NOMBRE COMPLETO: | | | | | | | |
| EDAD: | | C.I.: | | FECHA NAC.: | | EST CIVIL: | |
| DOMICILIO: | | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| TELEFONO: | | | CELULAR: | | | SECCIONAL POLICIAL: | |
| LUGAR DE TRABAJO Y PROFESIÓN: | | | | DIRECCIÓN DEL TRABAJO Y TELÉFONO: | | | |
| SERVICIOS PRESTADOS EN LAS FF.AA.: | | | | | | FECHA DE EGRESO: | |
| CAUSA: | | | | | | | |

TUTOR:

| | | | | | | | |
|---|--|-------|----------|-----------------------------------|---------------|---------------------|--|
| NOMBRE COMPLETO: | | | | | | | |
| EDAD: | | C.I.: | | FECHA NAC.: | | EST CIVIL: | |
| DOMICILIO: | | | | | DEPARTAMENTO: | | |
| TELEFONO: | | | CELULAR: | | | SECCIONAL POLICIAL: | |
| LUGAR DE TRABAJO Y PROFESIÓN: | | | | DIRECCIÓN DEL TRABAJO Y TELÉFONO: | | | |
| SERVICIOS PRESTADOS EN LAS FF.AA.: | | | | | | FECHA DE EGRESO: | |
| CAUSA: | | | | | | | |
| LUGAR A SER LOCALIZADO EN CASO DE URGENCIA: | | | | | | | |
| PARENTEZCO O RELACIÓN CON EL POSTULANTE: | | | | | | | |

