



**DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE
ÁREA CONTRALOR DE CONDUCTORES**

Solicitud de alta de Instructor de Academia

ACADEMIA <input style="width: 90%;" type="text"/>	Fecha <input style="width: 90%;" type="text"/>
RAZON SOCIAL <input style="width: 90%;" type="text"/>	R.U.T <input style="width: 90%;" type="text"/>
Firma Permisario o apoderado	Aclaración

Datos del Instructor

Nombre: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Apellido <input style="width: 95%;" type="text"/>
Doc. Id. <input style="width: 95%;" type="text"/>	C.Salud <input style="width: 95%;" type="text"/>
Dirección <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Celular <input style="width: 95%;" type="text"/>	E-mail <input style="width: 95%;" type="text"/>

Firma del aspirante	Aclaración
---------------------	------------

Para uso Interno de la Oficina	Fecha <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	Recibo <input style="width: 90%;" type="text"/>
Permiso de conducir de Canelones en todas las categorías	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Certificado antecedentes judiciales	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Carne de salud vigente	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Permiso de conducir todas las categorías de Canelones	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Academia tiene vehiculos:	A B C D F G1 G2 G3 H	
Categorías con antigüedad suficiente:	A B C D F G1 G2 G3 H	
Cumplidas las exigencias, se procede a generar Expte: _____		
y se asigna turno para examen psicofisico el día _____ hora _____		
Aprobada	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
		Firma y N° Func.

Control y habilitación

Examen/es aprobado/s SI NO

Controlada la documentación , la misma cumple las exigencias previstas por la normativa vigente.

se habilita instructor hasta el día Registrado en los sistemas

Firma y N° Func. _____