




ARMADA ARGENTINA

SOLICITUD DE INGRESO PARA



(LA PRESENTE SOLICITUD, REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA)

  	<p>(Marcar la opción que corresponda)</p> <p><input type="radio"/> ESCUELA NAVAL MILITAR</p> <p><input type="radio"/> Comando <input type="radio"/> Intendencia</p> <p><input type="radio"/> Comando e Intendencia <input type="radio"/> Intendencia y Comando</p> <p><input type="radio"/> Ingreso Profesionales (CUINA) Título</p> <p><input type="radio"/> Reserva de vacante <input type="radio"/> Reingresante <input type="radio"/> Ninguna</p> <p><input type="radio"/> ESCUELA DE SUBOFICIALES DE LA ARMADA</p> <p><input type="radio"/> Cuadro Permanente / CUIM</p> <p><input type="radio"/> Reserva de vacante <input type="radio"/> Reingresante <input type="radio"/> Ninguna</p> <p><input type="radio"/> SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO</p> <p><input type="radio"/> Vigilancia y Seguridad <input type="radio"/> Infantería de Marina <input type="radio"/> Dotación</p> <p><input type="radio"/> Técnico-Administrativo <input type="radio"/> Sanitario</p>
---	--

Reservado solo para la Delegación Naval

NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	PEGAR AQUÍ FOTOGRAFÍA DE FRENTE FONDO BLANCO 4 X 4 (ACTUALIZADA AL ÚLTIMO AÑO)
RINDE EXAMEN EN:	

LA SELECCIÓN DE CADA POSTULANTE QUEDARA SUPEDITADA A UN CONCURSO POR OPOSICIÓN Y A LA CANTIDAD DE VACANTES DE LOS INSTITUTOS DE FORMACIÓN DE LA ARMADA ARGENTINA.

A. POSTULANTE

Datos Personales:

APELLIDO/S:		NOMBRE/S:		
Sexo: <input type="radio"/> Masculino – <input type="radio"/> Femenino		Fecha de nacimiento: dd / mm / año		Edad (al 31/12) años meses
DNI:	CUIL/CUIT	Estado Civil:		
Lugar de nacimiento ciudad y provincia:				Argentino <input type="radio"/> Nativo <input type="radio"/> Por opción
¿Tiene Hijos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		¿Cuántos? V____M____		¿Convive con ellos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
¿Tiene Hermanos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		¿Cuántos? _____ <small>Debe coincidir con punto C</small>		Con cuántos de ellos convive? _____ <small>Debe coincidir con punto C</small>

Domicilio:

Domicilio Real (según DNI)			
Calle / Barrio:	Nro:	Piso:	Unidad:
Localidad:	Provincia		C.P.:
Domicilio Actual (donde vive actualmente)			
Calle / Barrio:	Nro:	Piso:	Unidad:
Localidad:	Provincia		C.P.:
Teléfono fijo:	Celular:	E-mail:	

Estudios:

Rellenar solo el círculo que corresponda

<input type="radio"/> He finalizado mis estudios de Educación Primaria. <input type="radio"/> He finalizado mis estudios de Educación Secundaria. <input type="radio"/> Me encuentro finalizando (último año) mis estudios de Educación Secundaria. <input type="radio"/> Me encuentro cursando estudios de nivel Terciario / Universitario. <input type="radio"/> He finalizado estudios de nivel Terciario / Universitario				
Establecimiento:	Localidad:	Provincia:		
Modalidad del título: (bachiller / perito / técnico, especificar)	¿Debe Materias? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿Cuántas?		
Poseo estudios: <input type="radio"/> Universitarios <input type="radio"/> Terciarios	Último año cursado:	Carrera:		
Establecimiento:	Localidad:	Provincia:		
Idiomas (NO castellano o español)	Indique cual	Habla	Lee	Escribe
		<input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO
		<input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO

Actividades:

¿Solicitó el ingreso a la Armada Argentina anteriormente? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO		¿Ingresó? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	
Causa de no ingreso:		Fecha de ingreso y de baja (dd/mm/aa)	
Causa de baja: <input type="radio"/> Obligatoria - <input type="radio"/> Voluntaria Motivo: _____			
¿Es o fue alumno de algún instituto Militar?: <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO ¿Cuál?:			
Causa de baja: <input type="radio"/> Obligatoria - <input type="radio"/> Voluntaria – Motivo:		Fecha (dd/mm/aa):	
Tiempo de permanencia (dd/mm/aa)		Grado alcanzado:	
¿Presta o prestó servicios en alguna FFAA / FFSS?: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO ¿En qué Fuerza?			

Grado actual: Destino actual: Causa de baja:	Fecha de baja (dd/mm/aa):
Tiempo de permanencia: (dd/mm/aa)	Grado alcanzado:
¿Fue personal civil de alguna FFAA/FFSS? Cual? Agrupamiento:	
Situación ocupacional (marcar lo que corresponda)	
Ocupado: <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> Patrón <input type="radio"/> Empleado <input type="radio"/> Cuenta propia <input type="radio"/> Familiar sin remuneración
¿Posee algún oficio? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	En caso afirmativo, indique cuál:
Viajes al exterior: <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	Países visitados y fechas:
Que lo motiva ingresar a la Armada:	

B. DATOS DE LOS PADRES O TUTORES

B.1. Padre (aún en el caso que haya fallecido).

Apellido/s:		Nombre/s:	
Lugar de nacimiento (ciudad provincia):		Fecha de nacimiento (dd/mm/aa):	
Nacionalidad:	<input type="radio"/> Nativo - <input type="radio"/> Por opción <input type="radio"/> Naturalizado	¿Vive?: <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	¿Convive con usted? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO
Fecha de Entrada al país:	Fecha de radicación:	Fecha de naturalización	N° Expediente:
DNI:	Estado Civil:	Fecha de casamiento:	
Ocupación:			
Domicilio:			
Localidad:		C.P.:	Provincia:
Teléfono: ()	Celular: ()	E-mail:	
Para personal militar de las FF.AA.: <input type="radio"/> Armada Argentina <input type="radio"/> Ejército Argentino <input type="radio"/> Fuerza Aérea Argentina			
Grado y escalafón:		Situación de revista: <input type="radio"/> Actividad <input type="radio"/> Retirado	
Cargo que desempeña:		Último / Actual Destino:	
Para personal civil de las FF.AA.: <input type="radio"/> Armada Argentina <input type="radio"/> Ejército Argentino <input type="radio"/> Fuerza Aérea Argentina			
Organismo donde presta/ó servicios:		Situación de revista: <input type="radio"/> Actividad <input type="radio"/> Jubilado	
Categoría:		Puesto o función:	

Para personal de las FF.SS.: <input type="radio"/> GNA - <input type="radio"/> PNA - <input type="radio"/> PFA - <input type="radio"/> PSA - <input type="radio"/> POLICIA de _____				
Dependencia:			Jerarquía:	
Agrupamiento / Especialidad / Cargo:			Situación: <input type="radio"/> Actividad <input type="radio"/> Retirado	
Estudios realizados	Primario	Secundario	Terciario	Universitario
	<input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto	<input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto	<input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto	<input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto
Información sobre el "Máximo Nivel Alcanzado"				
Título obtenido:			Establecimiento:	
Localidad y Provincia:			País:	
Situación Ocupacional				
Inactivo (no trabaja ni busca trabajo) <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> Pensionado <input type="radio"/> Jubilado <input type="radio"/> Estudiante <input type="radio"/> Retirado		
Ocupado <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> Patrón <input type="radio"/> Empleado <input type="radio"/> Cuenta propia <input type="radio"/> Familiar sin remuneración		<input type="radio"/> ocupación actual:
¿Posee algún oficio? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO		En caso afirmativo, indique cuál:		

B.2. Madre (aún en el caso que haya fallecido).

Apellido/s:		Nombre/s:	
Lugar de nacimiento (ciudad provincia):		Fecha de nacimiento (dd/mm/aa):	
Nacionalidad:	<input type="radio"/> Nativo - <input type="radio"/> Por opción <input type="radio"/> Naturalizado	¿Vive?: <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	¿Convive con usted? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO
Fecha de Entrada al país:	Fecha de radicación:	Fecha de naturalización:	N° Expediente:
DNI:	Estado Civil:	Fecha de casamiento:	
Ocupación:			
Domicilio:			
Localidad:		C.P.:	Provincia:
Teléfono: ()	Celular: ()	E-mail:	
Para personal militar de las FF.AA.: <input type="radio"/> Armada Argentina <input type="radio"/> Ejército Argentino <input type="radio"/> Fuerza Aérea Argentina			
Grado y escalafón:		Situación de revista: <input type="radio"/> Actividad <input type="radio"/> Retirado	
Cargo que desempeña:		Último / Actual Destino:	
Para personal civil de las FF.AA.: <input type="radio"/> Armada Argentina <input type="radio"/> Ejército Argentino <input type="radio"/> Fuerza Aérea Argentina			
Organismo donde presta/ó servicios:		Situación de revista: <input type="radio"/> Actividad <input type="radio"/> Jubilado	
Categoría:		Puesto o función:	

Para personal de las FF.SS.: <input type="radio"/> GNA - <input type="radio"/> PNA - <input type="radio"/> PFA - <input type="radio"/> PSA - <input type="radio"/> POLICIA de _____				
Dependencia:			Categoría:	
Agrupamiento / Especialidad / Cargo:			Situación: <input type="radio"/> Actividad <input type="radio"/> Retirado	
Estudios realizados	Primario	Secundario	Terciario	Universitario
	<input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto	<input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto	<input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto	<input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto
Información sobre el "Máximo Nivel Alcanzado"				
Título obtenido:			Establecimiento:	
Localidad y Provincia:			País:	
Situación Ocupacional				
Inactivo (no trabaja ni busca trabajo) <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> Pensionado <input type="radio"/> Ama de casa <input type="radio"/> Estudiante <input type="radio"/> Jubilada		
Ocupado <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> Patrón <input type="radio"/> Empleado <input type="radio"/> Cuenta propia <input type="radio"/> Familiar sin remuneración	Ocupación actual:	
¿Posee algún oficio? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO		En caso afirmativo, indique cuál:		

B.3. Tutor (En caso de corresponder)

Apellido/s:		Nombre/s:	
Lugar de nacimiento (ciudad provincia):		Fecha de nacimiento (dd/mm/aa):	
Nacionalidad:	<input type="radio"/> Nativo - <input type="radio"/> Por opción <input type="radio"/> Naturalizado	¿Vive?: <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	¿Convive con usted? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO
Fecha de Entrada al país:	Fecha de radicación:	Fecha de naturalización:	N° Expediente:
DNI:	Estado Civil	Fecha de casamiento:	
Ocupación:			
Domicilio:			
Localidad:		C.P.:	Provincia:
Teléfono: ()	Celular: ()	E-mail:	
FF.AA. / FF.SS. (Aclarar Jerarquía, Destino y Situación de Revista):			
Tutela otorgada por:			

C. DATOS DE LOS HERMANOS, HIJOS Y CONVIVIENTES

Repita este formulario tantas veces como necesite hasta completar a todos los hermanos, los hijos y los convivientes. En el caso de los datos de Hermanos e Hijos, deben estar aun cuando no convivan con el postulante y deben ir primero, antes del resto de los convivientes.

Vínculo:		¿Convive con usted? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO		
Apellido/s:		Nombre/s:		
Lugar de nacimiento (ciudad provincia):		Fecha de nacimiento (dd/mm/aa):		
Nacionalidad:	<input type="radio"/> Nativo - <input type="radio"/> Por opción <input type="radio"/> Naturalizado	¿Vive?: <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	¿Convive con usted? <input type="radio"/> SI - <input type="radio"/> NO	
Fecha de Entrada al país:	Fecha de radicación:	Fecha de naturalización:	Nº Expediente:	
DNI:	Estado Civil:	Fecha de casamiento:		
Ocupación:				
Domicilio:				
Localidad:		C.P.:	Provincia:	
Teléfono: ()		Celular: ()	E-mail:	
Estudios realizados	Primario <input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto	Secundario <input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto	Terciario <input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto	Universitario <input type="radio"/> Completo <input type="radio"/> Incompleto
	Información sobre el "Máximo Nivel Alcanzado"			
Título obtenido:		Establecimiento:		
Localidad y Provincia:		País:		
FF.AA. / FF.SS. (Aclarar Jerarquía, Destino y Situación de Revista):				

(RECUERDE REPETIR ESTA PLANILLA Y COMPLETARLA HASTA QUE QUEDEN REGISTRADOS LOS DATOS DE **TODOS** LOS HERMANOS, HIJOS Y CONVIVIENTES)

D. CARTA COMPROMISO

Lugar: _____

Fecha _____ de _____ de 20_____

Al Señor Director de la Escuela Naval Militar,
Director de la Escuela de Suboficiales de la Armada,
Comandante de Instrucción y Evaluación de la Infantería de Marina,
Comandante de la Fuerza de Infantería de Marina Austral,
Comandante del Área Naval Fluvial.

Afirmo bajo mi responsabilidad conocer y aceptar plenamente las condiciones de ingreso y permanencia en la Armada, detalladas en la "Guía para el Ingreso" según corresponda.

Entiendo que el alta definitiva, una vez aprobados los exámenes de ingreso y el Período Selectivo Preliminar para todas las modalidades, queda supeditada a la acreditación correspondiente de los certificados de estudio, motivos de seguridad, adaptación a la vida militar y a la aprobación de la Aptitud Médica exigida por la ARMADA ARGENTINA.

Por la presente presto mi libre consentimiento, según lo establece el Artículo 6 del Decreto 1.244/91, para la realización de las pruebas que permitan investigar la eventual presencia de virus provocador del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (HIV). Asimismo, consiento en forma libre y voluntaria, con plena capacidad de ejercer mis derechos, considerando las particularidades del adiestramiento y profesión militar, con el fin de resguardar mi salud en beneficio propio y de terceros, que como postulante se me efectúen los estudios y/o análisis médicos que la Sanidad de la Armada considere necesarios para determinar la Aptitud para el ingreso, permanencia, eventuales emergencias y Altas / Bajas de la Institución. En caso de negativa de mi parte, la ARMADA ARGENTINA se reserva el derecho de separarme del ingreso o prescindir de mis servicios.

Tomo conocimiento que dichos exámenes se adaptan a las exigencias y recomendaciones de las normas indicadas en el "REGLAMENTO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA EL PERSONAL MILITAR DE LA ARMADA ARGENTINA", detallados en la Guía para el Ingreso, tras lo cual presto conformidad y doy autorización a los mismos. A su vez, en caso de que fuesen positivos los estudios y/o análisis realizados, se me ha asegurado la confidencialidad de los resultados.

En virtud de tener que cumplir las exigencias de PRUEBAS DE RENDIMIENTO FÍSICO, autorizo a realizar en mi persona las pruebas de detección de embarazo, a fin de preservar mi estado de salud y del eventual ser en gestación. Asimismo declaro que a la fecha SI / NO estoy embarazada, e informaré al momento de mi presentación en la Escuela, si ha variado mi estado.¹

Doy mi consentimiento para que se me realicen las evaluaciones psicológicas correspondientes para el ingreso a la Armada y posteriormente para la selección de especialidad en caso de corresponder. Me doy por informado que los resultados obtenidos son de carácter confidencial.

Afirmo que las anotaciones efectuadas en el presente formulario de ingreso son veraces y no he omitido ningún dato sobre las preguntas contenidas en el mismo. Si se descubriera con posterioridad alguna inexactitud deliberada en los datos informados, como así también alguna irregularidad imputable a mi persona, en los documentos y certificados presentados o como consecuencia de la autorización para la solicitud de antecedentes otorgada bajo mi libre consentimiento de acuerdo al Art. 51 del Código Penal de la Nación, la ARMADA ARGENTINA se reservará el derecho de prescindir de mis servicios e iniciar las eventuales acciones legales a las que, como organismo público, está obligada.

Firma y aclaración del Postulante

Firma y aclaración del Padre o Tutor

Firma y aclaración de la Madre o Tutor

La firma del Padre, Madre o Tutor es necesaria solo en caso de que el postulante sea menor de 18 años.

¹: Párrafo exclusivo para postulantes femeninos en el que debe tacharse lo que no corresponda.

E4. SERVICIO MILITAR VOLUNTARIO

Para todos los postulantes

1. UNA (1) fotocopia autenticada de la **Partida de Nacimiento** legalizada en el Registro Civil correspondiente.
2. DOS (2) fotocopias del **Certificado de Estudios Primarios** debidamente legalizados por la autoridad competente del establecimiento.
3. DOS (2) impresiones de **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES**, otorgado por el Registro Nacional de Reincidencia, dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Este documento tiene una validez de SEIS (6) meses y es un requisito condicionante, conforme a lo dispuesto en el Anexo A, Artículo 5 de la Ley Marco de Regulación del Empleo Público Nacional N° 25.164.
4. UNA (1) fotocopia o impresión web de la **Constancia de CUIL**.
5. TRES (3) fotocopias del **DNI** (anverso y reverso).
6. UNA (1) fotocopia de la **Libreta Sanitaria** donde conste el cronograma y/o calendario de vacunación y vacunas aplicadas, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud.

Firma y aclaración del Postulante

IMPORTANTE

- La no presentación de alguno de los documentos solicitados, **condicionará su inscripción**.
- No olvide que para rendir los exámenes de ingreso se le exigirá la presentación de su DNI actualizado

FACULTAD PARA ACCESO A LOS DATOS PERSONALES

- El titular de los datos personales, tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita, a intervalos no inferiores a SEIS (6) meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme a lo establecido en el Artículo 14, Inciso 3 de la Ley N° 25.326.
- La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, órgano de control de la Ley 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

La presente Solicitud de Ingreso y toda la documentación adjunta, permanecerá en la Delegación Naval u Oficina de Ingreso por el periodo máximo de hasta Un (1) año, para el caso de querer ser retirada por el postulante. Transcurrido ese tiempo, la documentación será incinerada.

Firma y aclaración del Postulante

Firma y aclaración del Padre o Tutor

Firma y aclaración de la Madre o Tutor

La firma del Padre, Madre o Tutor es necesaria solo en caso de que el postulante sea menor de 18 años.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DELEGACIÓN U OFICINA DE INCORPORACIÓN NAVAL

Verificar que TODOS los ítems hayan sido debidamente conformados y firmados.

Certifico que las firmas que conforman esta solicitud de ingreso son auténticas y han sido puestas en mi presencia:

Fecha (dd/mm/aa)

Firma y aclaración del funcionario responsable de la Inscripción

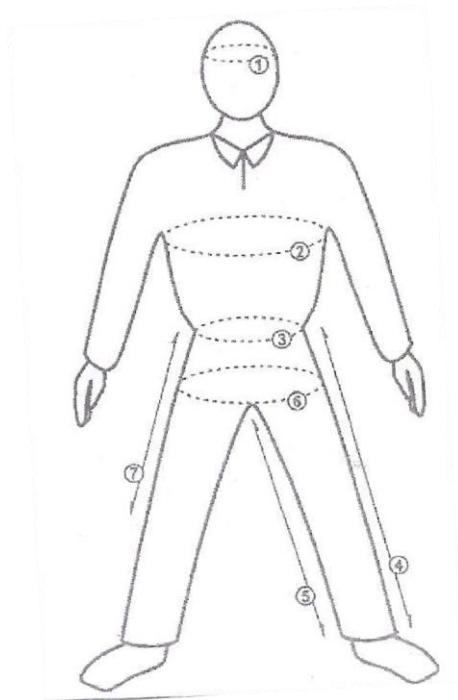
ANEXO 1 A LA SOLICITUD DE INGRESO

Ingreso Postulantes

NUMERO DE INSCRIPTO	

Postulante: APELLIDONOMBRES.....

Número de Calzado	
Diámetro de Cuello	Cm
Altura	Cm
Peso	Kg
1 Perímetro de la cabeza a la altura de la sien	Cm
2 Perímetro del tórax a la altura de las axilas / busto para mujeres.	Cm
3 Perímetro a la altura de la cintura	Cm
4 Largo del Pantalón	Cm
5 Largo de entrepiernas (desde el nacimiento de la entrepierna hasta 1 cm antes del taco del calzado).	Cm
Solo para Postulantes mujeres.	
6 Perímetro a la altura de la cadera (piernas juntas).	Cm
7 Largo de la Falda (desde la cintura hasta un centímetro bajo la rodilla).	Cm



Firma y aclaración del Postulante

ANEXO 2 A LA SOLICITUD DE INGRESO (POR DUPLICADO)

AUTORIZACIÓN PARA REQUERIR ANTECEDENTES PENALES (Judiciales y/o Policiales).

(CONFECCIONAR DOS (2) EJEMPLARES ORIGINALES POR POSTULANTE)

AUTORIZACIÓN

En, a losdías del mes dedel año , yo,.....dejo constancia por la presente que, de acuerdo al Artículo 51 del Código Penal de la Nación (Ley Nº 11.179), otorgo expreso consentimiento para que la ARMADA ARGENTINA solicite a los Organismos Nacionales y/o Provinciales que considere necesario, los antecedentes Penales que sobre mi persona pudieran existir en sus respectivos registros.....

Postulante	Padre o Tutor (en caso de corresponder)	Madre o Tutor (en caso de corresponder)
Firma:.....	Firma:.....	Firma:.....
Aclaración.....	Aclaración.....	Aclaración.....
DNI:.....	DNI:.....	DNI:.....

La firma del Padre, Madre o Tutor es necesaria sólo en caso de que el postulante sea menor de 18 años.

CERTIFICACIÓN DE FIRMA

Certifico que la/s firma/s que anteceden, pertenece a la persona antes mencionada, cuyo Documento Nacional de Identidad tengo a la vista y fue puesta de puño y letra ante mí.

FIRMA Y ACLARACIÓN
(Autoridad Naval, Policial, Judicial o Notarial que certifica)