

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY



ARMADA NACIONAL

FORMULARIO 04
PERSONAL SUBALTERNO

DATOS PERSONALES:

NOMBRES Y APELLIDOS

CI

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

ESTADO CIVIL

CREDENCIAL

PAIS NATAL

DOMICILIO

DEPARTAMENTO

CIUDAD/BARRIO

TELEFONO

SECCIONAL POLICIAL

DOMICILIO ANTERIOR

EMAIL

NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO: (COMPLETO/INCOMPLETO)

PRIMARIA

CICLO BÁSICO

BACHILLERATO

TERCIARIA

OTROS CURSOS/CAPACITACIONES REALIZADAS (nombre/fecha/duración)

ANTECEDENTES LABORALES

NOMBRE DE EMPRESA /ORGANIZACIÓN

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑABA

REFERENCIA(nombre/cargo/teléfono)

PREGUNTA ¿Solicitó ingreso a Unidades o Reparticiones de FF.AA o policiales?

Indique fecha/dependencia

RESPUESTA

 SI NO

PREGUNTA Si ha sido detenido/a : Indique dependencia, fecha y causa de las detenciones.

 SI NO

PREGUNTA ¿Consumo o ha consumido sustancias psicoactivas, legales o ilegales?

(Marihuana, cocaína, LSD, extasis, entre otras o psicofarmacos) Indique nombre/fecha y consumo.

 SI NO

PREGUNTA ¿Se autopercibe como transexual?

 SI NO

PREGUNTA ¿Se autopercibe como afrodescendiente?

 SI NO

DATOS DEL PADRE :

NOMBRES Y APELLIDOS

CI

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

ESTADO CIVIL

CREDENCIAL

PAIS NATAL

DOMICILIO

DEPARTAMENTO

CIUDAD/ BARRIO

TELEFONO

SECCIONAL POLICIAL

DOMICILIO ANTERIOR

EMAIL

OCUPACION ACTUAL

EMPRESA

ENTE

DIRECCION

PREGUNTA: Si ha sido detenido: Indique dependencia, fecha y causa de las detenciones.

 SI NO

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY



ARMADA NACIONAL

FORMULARIO 04
PERSONAL SUBALTERNO

DATOS DE LA MADRE :

NOMBRES Y APELLIDOS	CI	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ESTADO CIVIL	CREDENCIAL	PAIS NATAL	DOMICILIO	DEPARTAMENTO
<input type="text"/>				
CIUDAD/ BARRIO	TELEFONO	SECCIONAL POLICIAL	DOMICILIO ANTERIOR	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
EMAIL	OCUPACION ACTUAL	EMPRESA	ENTE	DIRECCION
<input type="text"/>				

PREGUNTA: Si ha sido detenida: Indique dependencia, fecha y causa de las detenciones.

SI NO

DATOS DE LA PAREJA :

NOMBRES Y APELLIDOS	CI	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ESTADO CIVIL	CREDENCIAL	PAIS NATAL	DOMICILIO	DEPARTAMENTO
<input type="text"/>				
CIUDAD/ BARRIO	TELEFONO	SECCIONAL POLICIAL	DOMICILIO ANTERIOR	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
EMAIL	OCUPACION ACTUAL	EMPRESA	ENTE	DIRECCION
<input type="text"/>				

PREGUNTA: Si ha sido detenido/a: Indique dependencia, fecha y causa de las detenciones.

SI NO

OTROS INTEGRANTES DEL NÚCLEO FAMILIAR: Indique nombre, apellido, Cedula de Identidad y parentesco.

POSTULANTE:

CERTIFICO, que las declaraciones que ha brindado revisten al carácter de DECLARACIÓN JURADA, y que las mismas son verdaderas, completas y correctas, según mi mejor saber y entender, y que las he hecho de buena fé, y si se comprobara por parte de la Autoridad Naval, falsedad y omisión intencional, podré ser automáticamente eliminado como Postulante de ingreso a la Armada Nacional, aceptando la aplicación del ARTÍCULO 239 DEL CODIGO PENAL, FALSIFICACIÓN IDEOLÓGICA POR UN PARTICULAR; "El que, con motivo del otorgamiento o formalización de un documento Público, ante un funcionario Público, preste declaración falsa sobre su identidad o estado, o cualquier otra circunstancia del hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de Prisión".

FECHA / /

FIRMA _____

ACLARACIÓN _____

FIRMA _____

ACLARACIÓN _____

MATRÍCULA _____ FECHA / /

Quién controló primariamente el formulario completo.