

etapa 1

REQUISITOS DE INGRESO

- a. Ser **ARGENTINO/A, NATIVO/A O POR OPCIÓN**: (significa que habiendo nacido en un país extranjero requiere que la persona que va a optar por la nacionalidad argentina sea hijo/a de padre o madre argentino/a. Ley 346, Título 1°, Art. 1°, Inc. 2°).
- b. Adecuación de trato al género: se aplicará lo previsto en Resolución Nro. 1181/11 y modificatoria a través de la Resolución 1149-E/2017 del Ministerio de Seguridad de la Nación, preservando de toda discriminación el sexo y el nombre de pila elegido por el postulante para su trato, con intervención del Centro Integral de Género del Instituto.
- c. Tener entre 17 a 23 años de edad (al 31 de diciembre del año de su presentación como Postulante).
- d. Título y Certificado Analítico originales de estudios secundarios, legalizados por el **Ministerio de Educación de la provincia donde finalizó los estudios** o constancia de Título en trámite. (En el caso que esté cursando el último año, deberá presentar la Constancia de Alumno regular, que será reemplazada en el mes de diciembre por la constancia de Título en trámite).
- e. Poseer el Documento Nacional de Identidad actualizado.
- f. Certificado de Antecedentes Penales (emitido por Registro Nacional de Reincidencia - www.dnrec.jus.gov.ar).
- g. Certificado de Antecedentes Policiales PROVINCIAL.
 - **No registrar Antecedentes judiciales o contravencionales.**
 - **No registrar Causas abiertas judiciales o contravencionales.**
- h. **CONSTANCIA DE NO INFRACTOR ELECTORAL**. Deberá ingresar a la página <https://infractores.padron.gob.ar> ("REGISTRO DE INFRACTORES AL DEBER DE VOTAR" – ART. 18 "CNE"); **GENERARÁ e IMPRIMIRÁ las 5 CONSTANCIAS DE LAS ELECCIONES EXISTENTES** sin excepción. En caso de figurar como que no ha emitido su voto en una o más elecciones, deberá regularizar tal situación indefectiblemente, de tal manera que pueda generar e imprimir todas las constancias. **DE NO SER ASÍ NO PODRÁ REALIZAR TRÁMITES DE INSCRIPCIÓN.**
- i. Aprobar los exámenes de admisión:
 - Médico.
 - Físico
 - Psicológico.
 - Psicopedagógico.
 - Intelectual.
 - Entrevista Personal.

Una vez egresado el alumno-cadete de la Unidad Académica "Gral D Martín Miguel de Güemes como Subalférez y Técnico o Analista Universitario continuará con su formación técnico profesional en los Centros Educativos de Perfeccionamiento Específico (CEPE). En dichos Centros se llevará a cabo el cuarto año de las correspondientes Licenciaturas. El cursado de este cuarto año tendrá una extensión de un año, donde se desarrollarán asignaturas teóricas en interrelación con las prácticas profesionalizantes.

Para acceder al título de Licenciado en las respectivas carreras deberá aprobar la totalidad de asignaturas y talleres de este cuarto año como así también su "Trabajo de Integración Final".

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR PARA INICIAR EL TRÁMITE DE INSCRIPCIÓN Y OBTENCIÓN DE LA CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN

- a. EL LEGAJO PERSONAL DEBERÁ COMPLETARLO CON LOS ANEXOS, APÉNDICES Y DOCUMENTACIÓN SOLICITADA EN EL PRESENTE INSTRUCTIVO.



- b. La documentación deberá ser presentada personalmente (en carpeta colgante tamaño oficio, color terracota), por el/la Postulante, junto a los Estudios Médicos (ver ANEXO IV “FICHA DE RECONOCIMIENTO MÉDICO DE INCORPORACIÓN”, antes de la fecha de cierre de inscripción del corriente año, en una Unidad de Gendarmería Nacional más próxima a su domicilio.

INSTRUCCIONES PARA LA CONFECCIÓN DE LA CARPETA DE INSCRIPCIÓN

Deberá guardar el siguiente orden:

- a. Solicitud de Ingreso (**APÉNDICE 1 del ANEXO V**).
- b. Datos personales del/la Postulante, y de sus padres (Formulario **APÉNDICE 1A — Información Complementaria del ANEXO V**).
- c. Foto cuerpo entero del/la Postulante (**APÉNDICE 2 del ANEXO V**), tamaño 13cm x 18cm, a color, con fondo blanco - para el personal proveniente de organismos o Institutos Militares, la foto deberá ser uniforme de salida/diario sin cubrir cabeza.
- d. Datos del Tutor o Apoderado (**APÉNDICE 3 del ANEXO V**). Sólo para menores de 18 años.
- e. Declaración Jurada Incompatibilidad entre el Cobro de Haberes Previsionales y Remuneración por Cargo en la Función Pública (**APÉNDICE 4 del ANEXO V**).
- f. Declaración Jurada **Incompatibilidad con el Cobro de Beneficios por Cargo en la Función Pública (APÉNDICE 5 del ANEXO V)**.
- g. Declaración Jurada de **NO** encontrarse en situación de deudor del Fisco Decreto 980/08.
- h. Fotocopia de los siguientes documentos:
- 1) **Título y Certificado Analítico** de estudios secundarios, legalizados por el **Ministerio de Educación de la provincia donde finalizó los estudios** o constancia de Título en trámite. (En el caso que esté cursando el último año deberá presentar la Constancia de Alumno Regular, que será reemplazada en el mes de diciembre por la Constancia de Título en trámite). **Importante: dicha constancia tendrá validez hasta la fecha de exámenes de ingreso, el postulante no podrá ser convocado sin previa presentación de la Constancia del título en trámite.**
 - 2) **Partida de Nacimiento** legalizada por el Registro Civil de las Personas correspondiente.
 - 3) **Acta de Defunción** legalizada de los padres (si correspondiere).
 - 4) **Documento Nacional de Identidad** (anverso y reverso – actualizado - donde conste el último domicilio de residencia)
 - 5) En caso que un Postulante resulte sujeto al régimen de Responsabilidad Parental (menor de 18 años de edad), la **Solicitud de Ingreso (APÉNDICE 1 del ANEXO V)** deberá estar firmada por ambos padres. No obstante, de darse algunas de las circunstancias enumeradas en los

Artículos 641, 642 y 643 del Código Civil y Comercial, deberá adjuntarse copia certificada de constancia emitida por autoridad competente que respalde la firma por uno solo de ellos.

- 6) Constancia de C.U.I.L. (**CÓDIGO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN LABORAL**). La misma podrá obtenerse gratuitamente en cualquier delegación del ANSES o en el sitio: www.anses.gov.ar, es un requisito y trámite obligatorio.
 - 7) Constancia de ANSES, respecto a Consulta “RELACIONES FAMILIARES VIGENTES”, La misma podrá obtenerse gratuitamente en cualquier delegación del ANSES o en el sitio: www.anses.gov.ar (Únicamente a los fines informativos).
 - 8) Deberá informar una **dirección de correo electrónico (e-mail)**, la cual debe ser **ÚNICA, PERSONAL Y VÁLIDA**, la cual será el medio de comunicación con la Institución, para consultas y Resultados de los Exámenes de Admisión.
- i. Constancias de NO INFRACTOR ELECTORAL (TODAS).
 - j. Certificado de Reincidencia (Antecedentes penales NACIONAL – www.dnrec.jus.gov.ar)
 - k. Certificado Provincial de Antecedentes policiales (expedido por la policía provincial).
 - l. Todas las fotocopias de los documentos que se solicitan, deberán ser **CERTIFICADAS** por la autoridad de la Unidad de Gendarmería donde realizó el trámite.
 - m. Los estudios médicos correspondientes a la parte **SANITARIA** del/la Postulante (**ANEXOS IV “FICHA DE RECONOCIMIENTO MÉDICO DE INCORPORACIÓN”**), juntamente con sus respectivos APÉNDICES, deberán estar completos al momento de presentarse a rendir los exámenes de admisión en la Escuela de Gendarmería Nacional “General Don Martín Miguel de Güemes”; en la fecha a determinar por la Dirección de Recursos Humanos de la Fuerza. Por ello, los postulantes harán su presentación al período de exámenes, con la totalidad de los resultados de los estudios practicados, que serán requeridos por la Junta de Reconocimiento Médico constituida al efecto en dicho Instituto. Cabe aclarar que la falta de algunos de los estudios, condicionará el resultado del examen médico del Postulante.

Los estudios médicos realizados deberán ser solventados en forma particular y presentados en forma personal para su evaluación preliminar por el *médico de la Unidad de Gendarmería donde inició los trámites*, quien será el responsable del control de los estudios presentados y del *Apto Médico Inicial* para la inscripción.

Muy importante: “Si como consecuencia del citado reconocimiento medico preliminar, resulta NO APTO, en uno o más exámenes se producirá, indefectiblemente, la caducidad del trámite de inscripción.

- n. Acta de consentimiento informado Anti-HIV (ley 23.798 – Dec. 1.244/91) (**APÉNDICE 2 del ANEXO IV**)
- o. Acta de consentimiento test no invasivo en orina (**APÉNDICE 2 del ANEXO IX**)

INSCRIPCIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN PERSONAL DE GENDARMERÍA (SGP) Y CONTROL DE DOCUMENTACIÓN

Con la presentación de los requisitos básicos de inscripción y el Apto Médico Inicial firmado por el médico de Gendarmería (**“PARTE A” DE LA FICHA DE RECONOCIMIENTO MÉDICO DE INCORPORACIÓN ANEXO IV**), se inicia la carga de los datos personales del postulante en el “Sistema de Gestión Personal”.

PARA LA FINALIZACIÓN DE LOS TRÁMITES DE INSCRIPCIÓN:

Se controlará toda la documentación prevista para la Primer Etapa, la hoja de “*Control de Documentación*” será firmada por el personal responsable de la tarea de Incorporación, de la Unidad de Gendarmería elegida para realizar los trámites.

Con la documentación completa, certificada y el apto médico (**“PARTE A y B” DE LA FICHA DE RECONOCIMIENTO MÉDICO DE INCORPORACIÓN ANEXO IV**), el personal de la Fuerza procederá a finalizar el trámite en el sistema SGP de Gendarmería” (Módulo Reclutamiento), lo cual implica:

- La emisión de una “Constancia de Inscripción”, generada por el SGP.
- Control de Documentación (Con certificación del control realizado)

UNA VEZ COMPLETADO LOS PASOS INDICADOS, EL POSTULANTE ESTARÁ EN CONDICIONES DE RENDIR LOS EXÁMENES INTELECTUALES (ETAPA 1), EN LOS CENTROS DE PRESELECCIÓN DE ASPIRANTES A CADETES.

Los Centros de Preselección se emplazarán en lugares próximos a las Unidades de Gendarmería donde realizó su trámite de inscripción.

EXAMENES DE ADMISIÓN (INTELECTUALES)

- Examen Intelectual de Admisión: (conforme los Programas de las Materias del archivo publicado en el sitio web de la Fuerza).
- En esta etapa, los Postulantes deberán rendir CUATRO (4) evaluaciones escritas referidas a los contenidos desarrollados en el ciclo secundario.

De acuerdo a la Especialidad elegida por cada Postulante, a continuación, se enumeran las asignaturas diferenciadas que deben rendir según corresponda:

- **Especialidad Seguridad: INSTRUCCIÓN CÍVICA.**
- **Especialidad Comunicaciones: FÍSICA.**
- **Especialidad Intendencia: CONTABILIDAD.**
- **Especialidad Criminalística: QUÍMICA**

Materias comunes a todas las especialidades:

- **LENGUA**
- **HISTORIA**
- **MATEMÁTICA**

En cuanto al sistema de calificación de los exámenes intelectuales, se empleará una escala numérica de 1 al 10, considerándose por aprobado el/la postulante que obtenga una nota mayor o igual a 6 puntos. En consecuencia, **se considerará desaprobado/a quien obtenga una calificación igual o inferior a 5,99 puntos.**

- Los postulantes que obtengan los mejores promedios en los exámenes intelectuales, serán convocados a realizar la ETAPA 2 en la Escuela de Gendarmería Nacional “General Don Martín Miguel de Güemes”.***
- A tal efecto la Dirección de Recursos Humanos de la Fuerza, comunicará mediante correo electrónico a los postulantes a ser convocados a rendir la **Etapa 2.**

etapa 2

GENERALIDADES

- a. En esta Etapa se prevé el desarrollo de VISITAS DOMICILIARIAS, las cuales estarán dirigidas a aquellos postulantes que hayan aprobado las exigencias académicas y se hayan ubicado dentro del orden de mérito fijado por la Fuerza.
- b. Los exámenes a desarrollar en la Escuela de Gendarmería Nacional “General Don Martín Miguel de Güemes”, consistirán en: exigencias físicas, psicológicos, psicopedagógicos, entrevista Institucional, otros.
- c. Los postulantes convocados a esta etapa deberán presentar con carácter obligatorio ante el Instituto una “Cobertura Médica – Obra Social” (a expensas del interesado), con vigencia por el tiempo de su permanencia en la Escuela de Gendarmería Nacional “General Don Martín Miguel de Güemes”. (Se estiman DIEZ (10) Días corridos).

EXÁMENES DE ADMISIÓN A CONSIDERAR

a. EXAMEN MÉDICO A REALIZARSE EN LA ESCUELA DE GENDARMERÍA NACIONAL

- 1) Al momento de presentarse a rendir el examen de ingreso deberá hacerlo indefectiblemente con la documentación sanitaria practicada (en sobre cerrado, junto al plan de vacunación); la misma documentación que fuera presentada en oportunidad de realizar la inscripción, junto con al Apto Médico Inicial otorgado por el Médico de la Unidad de Gendarmería, junto a la constancia de Inscripción.
- 2) La Aptitud Médica que se practicará en la Escuela de Gendarmería en esta Etapa, será para determinar la aptitud física de los postulantes para realizar los exámenes de exigencia física.

b. EXAMEN FÍSICO DE ADMISIÓN

Los exámenes de exigencia física constan de CINCO (5) pruebas, a saber:

- Flexiones de brazo en barra.
- Flexiones abdominales.
- Flexiones - extensiones de brazos en el suelo.
- Carrera (1.500 metros).
- Natación (25 metros) Prueba de diagnóstico.

Las exigencias precedentemente enumeradas se ajustan de acuerdo al género del postulante que desarrolla la prueba y deberán ser practicadas únicamente por aquellos que hayan sido clasificados con el “**APTO MÉDICO**”.

Tabla de Pruebas Físicas (Postulantes Masculinos)

| FLEXIONES DE BRAZO EN LA BARRA | ABDOMINALES | FLEXO-EXTENSIONES DE BRAZOS EN EL SUELO | CARRERA 1500 M | NATACIÓN | PUNTAJE | PUNTAJE DE APROBACIÓN | |
|--------------------------------|-------------|---|----------------|--------------------|---------|------------------------------------|---|
| 12 | 110 | 38 | 5' 20" o (-) | 25 mts con técnica | 100 | APTO (promedio 50 puntos o más) | |
| 11 | 105 | 36 | 5' 50" | | 90 | | |
| 10 | 100 | 34 | 6' 00" | | 80 | | |
| 9 | 95 | 32 | 6' 10" | | 70 | | |
| 8 | 90 | 30 | 6' 20" | | 60 | | |
| 7 | 85 | 28 | 6' 30" | 25 mts sin técnica | 50 | | NO APTO (promedio 49 puntos o Menos) |
| 6 | 80 | 26 | 6' 40" | | 40 | | |
| 5 | 75 | 24 | 6' 50" | | 30 | | |
| 4 | 70 | 22 | 7' 00" | | 20 | | |
| 3 | 65 | 20 | 7' 10" | | 10 | | |
| 2 o (-) | 60 o (-) | 18 o (-) | 7' 20" o (+) | No nadó | 0 | | |

Tabla de Pruebas Físicas (Postulantes Femeninos)

| FLEXIONES DE BRAZO EN LA BARRA | ABDOMINALES | FLEXO-EXTENSIONES DE BRAZOS EN EL SUELO | CARRERA 1500 M | NATACIÓN | PUNTAJE | PUNTAJE DE APROBACIÓN | |
|--------------------------------|-------------|---|----------------|--------------------|---------|------------------------------------|---|
| 16 | 100 | 27 | 7' 30" o (-) | 25 mts con técnica | 100 | APTO (promedio 50 puntos o más) | |
| 15 | 95 | 26 | 7' 50" | | 90 | | |
| 14 | 90 | 25 | 8' 10" | | 80 | | |
| 13 | 85 | 24 | 8' 30" | | 70 | | |
| 12 | 80 | 23 | 8' 50" | | 60 | | |
| 11 | 75 | 22 | 9' 10" | 25 mts sin técnica | 50 | | NO APTO (promedio 49 puntos o Menos) |
| 10 | 70 | 21 | 9' 30" | | 40 | | |
| 9 | 65 | 20 | 9' 50" | | 30 | | |
| 8 | 60 | 19 | 10' 10" | | 20 | | |
| 7 | 55 | 18 | 10' 30" | | 10 | | |
| 6 o (-) | 50 o (-) | 17 o (-) | 10' 31" o (+) | No nadó | 0 | | |

Condiciones para los exámenes de aptitudes físicas:

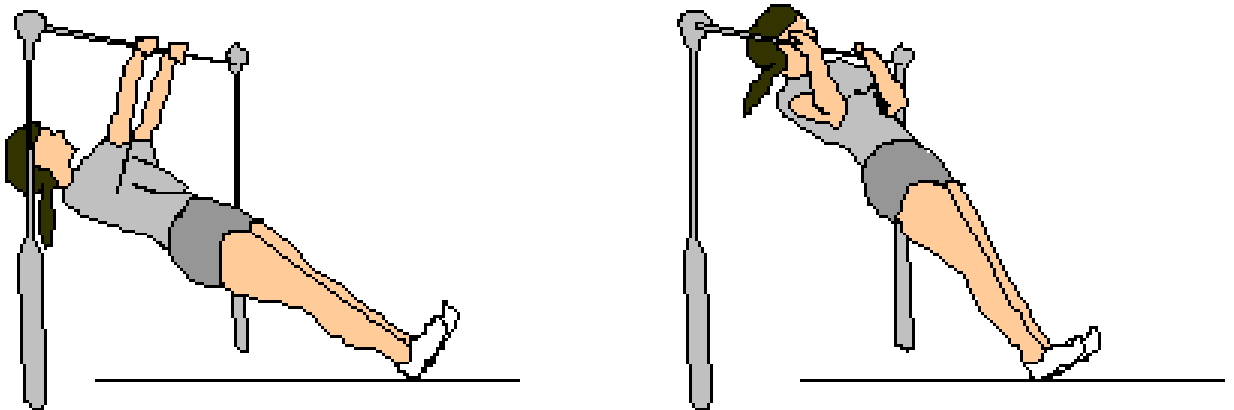
1) Flexiones de brazos en barra: (Para personal masculino)

En la barra fija alta, la posición será de suspensión completa y con toma dorsal (palmas hacia adelante), deberá realizar flexiones hasta alcanzar la barra con la barbilla y volver nuevamente a la extensión completa de brazos sin tocar el piso con los pies.

2) Flexiones de brazos en barra: (Para personal femenino)

a) **Posición inicial:** La postulante suspendida de la barra fija, manos con separación similar al de ancho de hombros, toma dorsal y con piernas extendidas.

b) **Ejecución:** manteniendo los pies apoyados en la colchoneta debe flexionar los brazos hasta llegar a tocar con el mentón la barra manteniendo el cuerpo extendido, volviendo a la posición inicial (suspendida y con brazos extendidos, se contará como una repetición el ciclo completo (una flexión más una extensión).



3) Flexiones abdominales: (Ídem para personal masculino y femenino)

Desde la posición de acostado en decúbito dorsal (de espalda), con brazos y piernas extendidas, en un solo movimiento, pasar a la posición sentado con talones a los glúteos, barbilla que toque las rodillas y miembros superiores que abracen las piernas, retornando luego a la posición inicial. Este ejercicio se realizará en forma continua y sin detenciones. En caso contrario, se dará por finalizada la prueba. Se contabilizará solamente la cantidad de flexiones efectuadas en forma correcta.

4) Flexiones - extensiones de brazos en el suelo: (Ídem para personal masculino y femenino)

La posición inicial será acostado en decúbito ventral (boca abajo) apoyando las palmas de las manos a la altura de los hombros y con el tronco que roce el piso. Desde allí se extienden los brazos que mantendrán el cuerpo en completa rigidez, se volverá nuevamente a la posición inicial. Se controla que el cuerpo se mantenga recto en todo momento y que nunca se apoye en el piso.

También, se controlará que el movimiento sea continuo, que la extensión de los brazos sea total, que la cabeza siga naturalmente la línea del cuerpo y que no exista angulación en la cadera. El evaluador controlará que, durante el desarrollo de la prueba, la angulación del codo pase de los 180° a menos de 90° en cada ejercicio.

5) Natación:(Ídem para personal masculino y femenino)

La prueba de natación consistirá en nadar 25 mts., en cualquier estilo, sin tomarse del borde, ni apoyando los pies en el piso. Esta Prueba se considera de diagnóstico.

6) Promedio General de Aptitud Física

EL/LA postulante deberá obtener un total de CINCUENTA (50) o más puntos en cada una de las pruebas parciales, y será considerado APTO/A, aquel que obtenga un total de CINCUENTA (50) puntos o más de promedio, sobre todas las pruebas físicas realizadas.

Se considerará NO APTO aquel que obtenga en total CUARENTA Y NUEVE (49) puntos o menos de promedio, sobre todas las pruebas físicas realizadas.

Se considerará APTO/A, aquel que obtenga en total CINCUENTA (50) o más puntos en cada una de los parciales de promedios, sobre todas las pruebas físicas realizadas.

c. EXAMEN PSICOTÉCNICO DE ADMISIÓN

Este examen se encuentra regulado por el Protocolo que establece los Criterios de Evaluación del Perfil Psicológico-Laboral (Protocolo para la Evaluación Psicológica de Postulantes a Ingresar a los Cuerpos Policiales y Fuerzas de Seguridad), emanado del Ministerio de Seguridad de la Nación, y la DDNG Nro 1271/12, que establecen los aspectos a evaluar en los Aspirantes a Cadetes y que tienen como principal propósito garantizar que los postulantes que se incorporen a las Fuerzas de Seguridad y Cuerpos Policiales dispongan de las competencias y aptitudes que permitan su pleno desarrollo personal y profesional y se identifiquen con los valores y principios institucionales.

d. ENTREVISTA INSTITUCIONAL

Esta entrevista se utilizará como corolario de la ETAPA 2 del proceso de selección y luego de finalizadas todas las etapas previas. La misma será realizada por una Comisión Evaluadora a cargo de Oficiales Superiores de la Fuerza, Directores de Carreras que se dictan en el Instituto, quienes entrevistarán y evaluarán a cada uno de los Postulantes con los antecedentes y resultados de los exámenes efectuados.

Los entrevistadores realizarán preguntas relacionadas a las funciones de la Gendarmería y cuáles son sus expectativas respecto de la formación como Oficial de la Fuerza y funcionario servidor público.

Todos los resultados obtenidos durante esta etapa serán registrados en el Sistema de Gestión Personal (SGP), para ser evaluados por la Dirección de Recursos Humanos de la Fuerza, donde se realizará el orden de mérito definitivo y la posterior convocatoria al Periodo de Adaptación (Etapa 3), como Aspirante a Cadete de I Año.

etapa 3

La Dirección de Recursos Humanos convocará a aquellos postulantes que se hayan ubicado con las mejores calificaciones dentro del orden de mérito y conforme las vacantes asignadas por la Fuerza.

Serán notificados mediante correo electrónico donde constará la fecha y hora de presentación y toda otra información de interés para su presentación en el Instituto para iniciar el Periodo de Adaptación.

Durante el transcurso de esta etapa los postulantes deberán aprobar el Examen Médico Definitivo y las exigencias del mencionado trayecto, que tendrá una duración de dos semanas.

Quienes finalicen y aprueben este periodo serán dados de Alta en la Fuerza como Cadetes de I año de la Escuela de Gendarmería Nacional.

AVISO:

Al completar la Documentación Personal, los Estudios Médicos y realizar la carga de sus datos Personales en el Sistema de Gestión Personal de la Unidad de Gendarmería elegida, conforme los puntos enunciados anteriormente, el/la Postulante estaría en condiciones de rendir los Exámenes Intelectuales de Admisión. Al finalizar el trámite de Inscripción, la Unidad de Gendarmería correspondiente le entregará la “**Constancia de Inscripción**”, que será incluida como primera página del Legajo Personal presentado por el postulante.

Al presentarse a rendir los exámenes de admisión deberá portar en mano:

El Legajo Personal completo y certificadas sus copias.

Un sobre cerrado con el **Anexo IV (Estudios Médicos) y Plan de Vacunación (Apéndice 1 (Anexo IV))**, conteniendo la totalidad de los estudios médicos realizados, especificando en la carátula:

(Apellido y nombre; DNI, Domicilio y Teléfono).

Facultad de 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 los intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el Art. 14 Inc. 3 de la Ley N° 25326”

La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, órgano de control de la Ley N° 23326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

Los datos aportados en todos los Formularios y documentación presentada tienen carácter de Declaración Jurada.

Ante cualquier consulta o dudas para completar los formularios de ingreso, las mismas podrán ser realizadas a través de correo electrónico:

escugen-incorporaciones@gendarmeria.gob.ar

**Correspondiente a la División Incorporaciones de la Escuela de Gendarmería Nacional
"Gr1 D Martín Miguel Güemes"**

Imprimir y completar los siguientes formularios

CICLO LECTIVO 2.019 “CONTROL DE DOCUMENTACIÓN”

APELLIDOS Y NOMBRES: **DNI N°:**
PCIA:

| DOCUMENTOS | SI | NO | OBSERVACIONES |
|---|----|----|---------------|
| SOLICITUD DE INGRESO (APÉNDICE 1 DEL ANEXO V) | | | |
| INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA (APÉNDICE 1 A – ANEXO V) | | | |
| FOTOGRAFÍA 13 X 18 (APÉNDICE 2 – ANEXO V) | | | |
| DATOS APODERADO (APÉNDICE 3 – ANEXO V) | | | |
| DECLARACIÓN JURADA INCOMPATIBILIDAD COBRO HABERES PREVISIONALES (APÉNDICE 4 – ANEXO V) | | | |
| DECLARACIÓN JURADA COBRO DE BENEFICIOS POR CARGO EN LA ADM PÚBLICA (APÉNDICE 5 – ANEXO V) | | | |
| DECLARACION JURADA DTO 980/08 (DEUDOR DEL FISCO) | | | |
| CERTIFICADO ANALÍTICO | | | |
| CONSTANCIA DE TÍTULO EN TRÁMITE | | | |
| CONSTANCIA DE ALUMNO REGULAR | | | |
| CERTIFICADO DE NACIMIENTO | | | |
| CERTIFICADO DEFUNCIÓN PADRES | | | |
| FOTOCOPIA DNI | | | |
| CONSTANCIA CUIL | | | |
| CONSTANCIA ANSES “RELACIONES FAMILIARES VIGENTES” | | | |
| CONSTANCIAS DE NO INFRACTOR ELECTORAL (TODAS) | | | |
| CETIFICADO DE REINCIDENCIA (ANTECEDENTES PENALES – www.dnrec.ius.gov.ar) | | | |
| CERTIFICADO PROVINCIAL DE ANTECEDENTES POLICIALES (EXPEDIDO POR POLICIA PROVINCIAL) | | | |
| APTO MÉDICO INICIAL (ANEXO IV) | | | |
| ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Anti – HIV (LEY 23.798 – Dec 1.244/91) (APÉNDICE 2 Anexo IV) | | | |
| ACTA DE CONSENTIMIENTO TEST NO INVASIVO EN ORINA (APÉNDICE 2 ANEXO IX) | | | |
| ¿ES GENDARME? | | | |

Firma del Postulante:

Aclaración de firma:.....

Certifico que la documentación presentada está completa.

Lugar y fecha

.....
Sello, firma y aclaración (Oficial del Área Personal/Incorporaciones)

Importante: Este Documento que guarda relación con la documentación por usted presentada tiene carácter de Declaración Jurada

APÉNDICE 1 (Anexo V) “SOLICITUD DE INGRESO”

AL SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA DE GENDARMERÍA NACIONAL ARGENTINA

El/La Suscripto/a:

APELLIDO/S.....

NOMBRES:.....

(Según DNI)

Por adecuación de trato:

Lugar y provincia de

nacimiento:.....

Fecha de nacimiento:...../...../.....

D.N.I:.....

Nº CUIL Estado Civil:.....

Tiene hijos? SI – NO Cuántos:..... Varones:

Mujeres:.....

Edades:.....

¿Es casado/a o conviviente con algún miembro de la Fuerza?(SI – NO)

En caso afirmativo:

Apellido y Nombre:

Grado:..... Destino.....

Escalafón:..... Especialidad:.....

Domiciliado/a en:

Calle:..... Nro:.....

Piso:..... Dpto:..... Barrio:.....

Localidad:..... Código Postal:.....



Provincia:.....

Teléfono Particular:.....Teléfono del Vecino:.....
(Anteponga código de área) (Anteponga código de área)

Correo Electrónico:.....

Es Gendarme:.....(SI – NO).

Destino:.....Grado:.....C.E:.....

Unidad de Gendarmería Nacional más próxima a su domicilio:

.....
(Trámite Obligatorio)

IMPORTANTE: Los datos aportados en la presente tienen carácter de **Declaración Jurada**

Desea ingresar en ese Instituto como Cadete del Escalafón General – Especialidad:

(Marque con una "X" la opción elegida)

Seguridad

Comunicaciones

Intendencia

Criminalística

Y para ello, cuenta con el consentimiento de sus padres (o tutor) que firman de conformidad y autorizan a Gendarmería Nacional a practicar las averiguaciones pertinentes para concretar los exámenes de admisión, Art 51, Ley 23.057, como así también, a practicar una entrevista en el domicilio de su grupo familiar. - - - - -

Declaración Jurada: Declaro/amos bajo juramento que todos los datos volcados en el presente Anexo son veraces, comprometiéndome a informar con carácter urgente cualquier cambio que en ellos se produjesen. - Por intermedio de la presente, tomo expreso conocimiento que los datos aportados en forma voluntaria, por el/la suscripto/a, serán tratados para evaluar las condiciones y requisitos de ingreso al Instituto, por el Director del mismo y/o quien este designe, los cuales permanecerán en el archivo obrante en la División Incorporaciones hasta tanto finalice dicha situación. - - - - -

Asimismo, renuncio al cobro de cualquier tipo de beneficio social, incompatible con la función pública. Tomo también conocimiento de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos denunciados, y de lo dispuesto en el artículo 4, tercer párrafo del Decreto 1558/01, reglamentario de la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales, que establece que "el dato que hubiera perdido vigencia respecto de los fines para los que se hubiese obtenido o recolectado debe ser suprimido por el responsable o usuario sin necesidad de que lo requiera el titular de los datos". - - - - -

Lugar y fecha:dede 20.....

.....
Firma de Madre o Tutor (2)

.....
Firma del Padre o Tutor (2)

Firma del/la Postulante

Certifico que las firmas que anteceden son auténticas.

Lugar y fecha:.....

.....
(Sello, firma y aclaración de la Autoridad Judicial, Notarial, Policial, o de Gendarmería Nacional)

NOTA: Los mayores de 18 años no necesitan la autorización de los padres

IMPORTANTE: Los datos aportados en la presente tienen carácter de **Declaración Jurada**

REFERENCIAS:

- (1) *SI – NO, tachar lo que no corresponda*
- (2) *Para el caso del menor de edad, esta documentación deberá estar firmada por ambos padres o tutor (Ley 26.994)*

APÉNDICE 1A (Anexo V) "INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA"

Estudios cursados:.....
Título obtenido o Modalidad:.....
Colegio de donde proviene:.....
Dirección postal:.....
¿En qué otros colegios nacionales o extranjeros se educó? (mencione país, nombre y Localidad)
.....
¿Adeuda materias? (SI – NO) ¿Cuáles?.....
¿Ha cursado estudios superiores? (SI – NO)
¿En qué Universidad o Facultad?.....
¿Por qué abandonó sus estudios?.....
¿Rindió en otra oportunidad en la Escuela de Gendarmería? (SI – NO)
¿Cuántas veces?.....¿En que año?.....
¿Ha estado incorporado en Institutos de formación Militar, de Seguridad o Policiales? (SI – NO)
¿En cuál?

ANTECEDENTES LABORALES

¿Trabaja o trabajó? (SI –NO) ¿En qué lugar?.....
Dirección postal del empleador:

DEPORTES QUE PRÁCTICA:.....

¿Sabe conducir automotores? (SI – NO) Nro. de Licencia de conducir:.....
Categorías:.....Fecha de vencimiento:...../...../..... Y autoridad que lo expidió:.....

FAMILIA:

Padre o Tutor

Nombre y Apellido:.....Nacionalidad.....

Lugar y fecha de nacimiento:.....

DNI Nro..... Domicilio.....

.....

Madre o Tutor

Nombre y Apellido:.....Nacionalidad.....

Lugar y fecha de nacimiento:.....

DNI Nro..... Domicilio.....

.....

OTROS DATOS QUE EL/LA POSTULANTE DESEE AGREGAR:

.....

.....

.....

REFERENCIAS:

- a. SI – NO, tachar lo que no corresponda
- (2) Para el caso del menor de edad, esta documentación deberá estar firmado por ambos padres o tutor
(Art 264 de la Ley 340); (Art 275. Ley 26.579)

IMPORTANTE: Los datos aportados en la presente tienen carácter de Declaración Jurada

APÉNDICE 2 (Anexo V) “FOTOGRAFÍA DEL/LA POSTULANTE” (Cuerpo entero, de frente)

Apellido y Nombres del/la Postulante:

D.N.I: EDAD:



PESO: Kg.- ESTATURA: mts. - PERÍMETRO TORÁCICO: cm.

TALLES INDUMENTARIA:

CAMISA:..... PANTALÓN:..... ZAPATO:.....

Personal Masculino: saco y corbata (sugerido). Personal Femenino: tailleur o traje (pollera larga o media rodilla y saco) - (sugerido).

IMPORTANTE: Los datos aportados en la presente tienen carácter de **Declaración Jurada**

APÉNDICE 3 (Anexo V) “DATOS DEL APODERADO”

Para postulantes que residan a más de 60 km. de la ESCUELA DE GENDARMERÍA NACIONAL

Apellido y nombre del/la Postulante:

| | |
|--|--|
| Apellido y nombres del Apoderado | |
| Domicilio, Calle, N°, Piso, Dpto, Barrio, CP: | |
| Localidad: | |
| Provincia: | |
| Teléfono: | |
| Nacionalidad: | |
| DNI N°: | |
| Posee algún Grado de parentesco con el/la Postulante: | |

.....,/...../.....
Lugar Fecha

Acepto de común acuerdo con el/los poderdante/s la designación de Apoderado, con expresa constancia del conocimiento de las responsabilidades detalladas al pie, para representarlo/s ante la Escuela de Gendarmería Nacional.

Responsabilidades que asume el Apoderado:

1. El apoderado representará a los padres del/la Cadete (o a quienes legalmente los reemplacen) ante la Dirección de la Escuela de Gendarmería Nacional, a partir del momento en que el/la postulante se presente en este Instituto.
2. La Dirección desea tener la certeza de poder ponerse en contacto con el Apoderado en todo momento, debiendo residir en un radio **NO MAYOR** a 60 km del emplazamiento del Instituto. Para tal fin, es conveniente que el apoderado informe a la Escuela de Gendarmería, todo alejamiento de la zona del lugar de su residencia, por un lapso superior al mes.
3. El nombramiento se efectúa para que la Dirección tenga, en cualquier momento de urgencia o gravedad, una persona responsable a quien recurrir en caso de no poder contactar a los padres del/la Cadete.
4. Es responsabilidad exclusiva del apoderado verificar las necesidades personales del Cadete fuera de la Institución, deslindando toda responsabilidad a la Gendarmería Nacional.

OBSERVACIONES: La certificación de las firmas se divide con la finalidad de que puedan ser realizadas por separado, considerando que el Apoderado no reside en el mismo lugar del/la postulante.

.....
Firma y Aclaración del Apoderado Firma y Aclaración del Padre o Tutor Firma y Aclaración de la Madre

Certifico que la firma que antecede es auténtica.

Lugar y fecha

.....
Sello, firma y aclaración de la Autoridad Judicial, Notarial, de Gendarmería Nacional o Policial

APÉNDICE 4 (Anexo V) “DECLARACIÓN JURADA”

INCOMPATIBILIDAD ENTRE EL COBRO DE HABERES PREVISIONALES Y REMUNERACION POR CARGO EN LA FUNCIÓN PÚBLICA (DECRETO 894/01 Y 980/08).

El firmante (1) _____ (2) _____,
declaro bajo juramento, acorde lo establecido en el Art. 4 de Decreto 894/2001 y Art. 7 de Decreto 980/08, que no percibo beneficio Previsional (Desempleo; Jubilación; Pensión; Plan Jefes y Jefas de Hogar; Programa de Empleo; Beneficio en trámite o autónoma o bajo relación de dependencia) o Haber de Retiro proveniente de ningún Régimen de Previsión Nacional Provincial o Municipal.

Todos los formularios, que deban ser completados por los postulantes tendrán el carácter de declaración jurada, con las características de los instrumentos públicos, en tales casos se deberá transcribir el artículo 293, sgtes., y concordantes del Código Penal de la Nación: “Será reprimido con reclusión o prisión de uno a seis años, el que insertare o hiciere insertar en un instrumento público declaraciones falsas, concernientes a un hecho que el documento deba probar, de que pueda resultar perjuicio. Si se tratase de los documentos mencionados en el último párrafo del artículo anterior, la pena será de 3 a 8 años”.--

Buenos Aires, de de 20.....-

Firma.....

Aclaración.....

Complete con Letra Imprenta Mayúscula

- (1) Nombres y Apellido
- (2) Nro DNI

APÉNDICE 5 (Anexo V) “DECLARACIÓN JURADA”

INCOMPATIBILIDAD CON EL COBRO DE BENEFICIOS POR CARGO EN LA FUNCIÓN PÚBLICA

El firmante,.....DNI.....declara bajo juramento que:

PARA EL TITULAR

HA PERCIBIDO / PERCIBE / NO PERCIBE

(Señalar con un círculo lo que corresponda)

- a) Beneficio Previsional o Haber de Retiro, de alguna naturaleza, proveniente de cualquier Régimen de Previsión Nacional, Provincial o Municipal (Art 4 del Decreto 894/2001).

En caso afirmativo deberá indicar tipo de beneficio, importe y fecha de alta y/o baja:.....

HA PERCIBIDO / PERCIBE / NO PERCIBE

(Señalar con un círculo lo que corresponda)

- b) Beneficio establecido por el programa Jefes de Hogar creado por el Decreto 565/02 y demás normativa dictada al respecto y/o cualquier otro tipo de beneficio o subsidio asistencial proveniente del Estado Nacional, Provincial o Municipal.

En caso afirmativo deberá indicar tipo de beneficio, importe, fecha de alta y/o baja:.....

Al respecto manifiesta expresamente conocer los requisitos, incompatibilidades y penalidades establecidos por las normas que rigen en la materia.

Buenos Aires, de de 20.....-

.....
FIRMA

.....
ACLARACIÓN

AUTORIDAD DE GENDARMERÍA NACIONAL CERTIFICANTE

DECLARACION JURADA

Cumplimiento Decreto 980/08, Ingreso en los distintos Agrupamientos Escalonarios y Especialidades. Condiciones. (Artículo 2º, inciso h).

Nombre y Apellido: _____

Documento Nacional de Identidad N° _____

Título: _____

Por medio de la presente me notifico, del artículo 2) inciso h) del Decreto 980/08, que estipula “Sin perjuicio de lo prescripto en el artículo anterior, no podrán ingresar (...), h) el deudor moroso del Fisco, mientras se encuentre en esta situación”.-----

Conforme la notificación precedente declaro bajo juramento, no encontrarme en situación de deudor del Fisco.-----

Asimismo, se deja constancia que de ser la GENDARMERIA NACIONAL informada respecto de deudas del causante con el Fisco, se producirá la segregación automática de la Fuerza.-----

Previa e íntegra lectura, se firma al pie en prueba de conformidad y para constancia. -----

Todos los formularios, que deban ser completados por los postulantes tendrán el carácter de declaración jurada, con las características de los instrumentos públicos, en tales casos se deberá transcribir el artículo 293, sges., y concordantes del Código Penal de la Nación: “Será reprimido con reclusión o prisión de uno a seis años, el que insertare o hiciere insertar en un instrumento público declaraciones falsas, concernientes a un hecho que el documento deba probar, de que pueda resultar perjuicio. Si se tratase de los documentos mencionados en el último párrafo del artículo anterior, la pena será de 3 a 8 años”.

Buenos Aires, de de 20.....-

Firma.....

Aclaración.....

ANEXO IV (FICHA DE RECONOCIMIENTO MÉDICO DE INCORPORACIÓN)

RECONOCIMIENTO “APTO MÉDICO INICIAL” (para masculinos y femeninos)

Este formulario deberá ser presentado al momento del Examen de Admisión, acompañados de la totalidad de Estudios Médicos realizados.

PARTE A

EXAMEN MÉDICO DE PREINSCRIPCIÓN (para masculinos y femeninos)

Apellido y nombre: DNI:

EDAD: años Clase..... Domicilio:.....Nro:.....

Localidad:..... Provincia:

Altura:Peso Inicial: Grupo Sanguíneo: IMC.....

Cabeza y cuello:.....

Sistema Nervioso Central:.....

Tronco:..... Abdomen:.....

Aparato Respiratorio:.....

Miembros Superiores:

Miembros Inferiores:

Pies:.....

Piel (cicatrices, lunares, marchas):

Tatuajes:.....

Várices, hemorroides, Ganglios:

Observaciones:

CLASIFICACIÓN: SATISFACE - NO SATISFACE

Lugar y Fecha:.....

.....
Firma y sello médico GN

EXAMEN ODONTOLÓGICO DE PREINSCRIPCIÓN (para masculinos y femeninos)

Lugar y Fecha:.....

CLASIFICACIÓN¹:

.....
Firma y sello Med-Odo GN

¹ Debe colocar la palabra “SATISFACE/ NO SATISFACE”

PARTE B

| Datos Familiares | Vive | | Sanos | |
|------------------|------|----|-------|----|
| Padre | SI | NO | SI | NO |
| Madre | SI | NO | SI | NO |
| Hermanos | SI | NO | SI | NO |

| Antecedentes Personales: Ha padecido o padece de: | | | | | | | | | |
|--|----|----|-----------------------|----|--|-----------------------|----|----|--|
| Tildar cada ítem | SI | NO | Tildar cada ítem | SI | NO | Tildar cada ítem | SI | NO | |
| Sarampión | | | Pleuresía | | | Fobias o Pánico | | | |
| Parotiditis | | | Asma | | | Depresión | | | |
| Rubéola | | | Rinitis alérgica | | | Apatía/Desgano | | | |
| Varicela | | | Otitis | | | Irritabilidad | | | |
| Tos convulsa | | | Sinusitis | | | Ansiedad | | | |
| Difteria | | | Amigdalitis | | | Trast. Sensoriales | | | |
| Escarlatina | | | Dermatitis repetición | | | Zumbidos | | | |
| Paludismo | | | Politraumatismos | | | Vértigo – Mareos | | | |
| Tifoidea | | | Traumatismo cráneo | | | Neuropatías | | | |
| Otras ETS | | | Fracturas/Luxaciones | | | Cefaleas graves | | | |
| Sífilis | | | Heridas graves | | | Sonambulismo | | | |
| Tuberculosis | | | Desmayos | | | Trastornos Urinarios | | | |
| Fiebre Reumática | | | Amnesia | | | Hipertiroidismo | | | |
| Bronconeumonía | | | Convulsiones | | | Artritis Reumatoidea | | | |
| Neumonía | | | Hipertensión arterial | | | Artrosis | | | |
| Bronquitis crónica | | | Hipotensión arterial | | | Insomnio | | | |
| Palpitaciones | | | Anemia | | | Pérdida de peso | | | |
| Dolor de pecho | | | Diabetes | | | Enfermedad celíaca | | | |
| Migraña | | | Infección urinaria | | | Pérdida de memoria | | | |
| Gastritis | | | Epilepsia | | | Pérdida de conciencia | | | |
| Colon irritable | | | Convulsiones | | | Anginas | | | |
| Intolerancia/ Alergia a medicamentos (especificar) | | | | | Hábito tabáquico: SI – NO Cantidad diaria: | | | | |
| Intervención quirúrgica: SI – NO (Especificar Patología / Año / Secuelas) | | | | | Internaciones SI – NO (Especificar causa / Año) | | | | |
| Medicación habitual diaria: SI – NO (Especificar) | | | | | Otras enfermedades: | | | | |

Ampliar información de ser necesaria:

Declaro que los datos que anteceden dados por mí son la expresión fiel de la verdad y constituyen carácter de DECLARACION JURADA.

.....
.....
Firma y Aclaración del Postulante

Lugar y Fecha:.....

CLASIFICACIÓN²:

.....
Firma y sello médico GN

² Debe colocar la palabra “SATISFACE/ NO SATISFACE”

| CIRCULATORIO | OFTALMOLÓGICO | TRAUMATOLÓGICO | RADIOLÓGICO |
|---|---|---|--|
| Várices: SÍ - NO Hemorroides: SÍ - NO Electrocardiograma: trazado e informe. Ergometría | Agudeza visual (Sin corrección) OI: OD: Visión cromática: | Aparato osteoarticular Deformaciones Desviaciones Distrofias Etc. | RX Tórax RX Columna lumbosacra (frente y perfil) RX Cadera |

| ESTUDIOS | ODONTOLÓGICO | GINECOLÓGICO | BIOQUIMICO |
|---|-------------------------------------|--|---|
| ORL Audiometría (con trazado e Informe del otorrinolaringólogo). NEUROLOGÍA Electroencefalograma (con trazado con actividad compleja e informe del neurólogo). ESPIROMETRÍA ECOGRAFÍA ABDOMINAL | Ficha buco-dental. RX Panorámica | 1. Examen ginecológico completo a- COLPOSCOPIA b- PAP 2. Ecografía Ginecológica 3. Ecografía mamaria. | Reacción Mantoux: Hemograma: Eritrosed: 1ra hora mm: Creatinina: Glucemia: Uremia: HIV*: Hepatitis "B" y "C" V.D.R.L. Lipidograma: Hepatograma: Orina completa: Citología hormonal y oncológica (femeninos): Subunidad Beta (femeninos): |

* Este estudio requiere consentimiento informado por el causante.

* APTO FÍSICO GENERAL DEL MEDICO DE UNIDAD TENIENDO EN CUENTA LOS ANTECEDENTES PERSONALES (PRELIMINAR MEDICO) : SATISFACE – NO SATISFACE

Lugar y Fecha:.....

RESULTADO MÉDICO GENERAL:

SATISFACE

NO SATISFACE

FIRMA, ACLARACIÓN Y MATRÍCULA DEL MÉDICO
DE LA UNIDAD DE GENDARMERÍA NACIONAL
DONDE REALIZO EL TRÁMITE DE PRE-INSCRIPCIÓN

* (Marcar con un círculo la opción)

IMPORTANTE: Los datos aportados en la presente tienen carácter de **Declaración Jurada**

PARTE C

Formulario Reservado para la Junta Médica de Selección

IMPORTANTE: EL RESULTADO MÉDICO DEFINITIVO SERÁ DETERMINADO POR LA JUNTA MÉDICA DE SELECCIÓN FINALIZADO EL PERIODO DE ADAPTACIÓN A REALIZARSE EN LA ESCUELA DE GENDARMERÍA NACIONAL.

EXAMEN FÍSICO COMPLETO TENIENDO EN CUENTA LOS ANTECEDENTES PERSONALES.

RESULTADO MÉDICO GENERAL (*A COMPLETAR POR LA JUNTA MÉDICA DE SELECCIÓN):

SATISFACE

NO SATISFACE

- FIRMA, ACLARACIÓN Y MATRÍCULA DEL MÉDICO
JUNTA MÉDICA DE SELECCIÓN

ESTE DOCUMENTO SERÁ COMPLETADO EN LA ESCUELA DE GENDARMERÍA NACIONAL

IMPORTANTE: los datos aportados en la presente tienen carácter de Declaración Jurada

APÉNDICE 1 (Anexo V) “PLAN DE VACUNACIÓN”

Este formulario deberá ser presentado al momento del Examen de Admisión, acompañados de la Certificación o Constancia Médica correspondiente.

Datos Personales:

Apellido y nombres:

.....

FN: DNI:

Alergias conocidas:

.....

Con la siguiente encuesta, se desea conocer el actual estado de inmunizaciones (vacunación) del/la Postulante a Cadete, por lo cual se solicita se rellene el formulario con datos veraces y se adjunte al Anexo IV.

La ausencia de algunas vacunas **no será motivo de ineptitud** para el ingreso.

| | 1ª Dosis | 2ª Dosis | 3ª Dosis | 4ª Dosis | Completa o Refuerzo | No sabe / No Recuerda |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Cuádruple, Triple y Doble Bacteriana | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hepatitis B | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | <input type="radio"/> |
| BCG | <input type="radio"/> | | | | | <input type="radio"/> |
| Sabin Oral | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Triple Viral | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hepatitis A | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | <input type="radio"/> |
| Antimeningocócica | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | <input type="radio"/> |
| Antineumocócica | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Antivarílica | <input type="radio"/> | | | | | <input type="radio"/> |
| Antiamarílica | <input type="radio"/> | | | | | <input type="radio"/> |

Otras inmunizaciones (especificar):

.....

.....

.....

.....
Firma y Aclaración y Matricula del Médico

APÉNDICE 2 (Anexo IV) “CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LA SEROLOGÍA”

Anti – HIV (LEY 23.798 – Dec 1.244/91)

Nombre y Apellido.....

Nacionalidad.....Estado civil.....

Fecha de nacimiento.....Domiciliada en:.....

.....
declaro en forma libre y voluntaria, con plena capacidad para ejercer mis derechos, que he sido ampliamente informada/o por el Doctor sobre la necesidad de someterme a una prueba diagnóstica para la detección indirecta, del virus que transmite el SIDA (HIV), mediante la técnica ELISA o similar.

A su vez se me ha asegurado la confidencialidad de los resultados, como así también el debido asesoramiento y asistencia médica, en el caso de estar infectada/o por el virus HIV.

Por todo lo expuesto consiento expresamente a que se me efectúe dicha prueba diagnóstica, y en el caso de que fuesen positivos los primeros resultados, las que sean necesarias para la confirmación definitiva.

Nota: el presente consentimiento abarca también los diagnósticos serológicos de Hepatitis B y C.

Firma..... Aclaración.....

DNI nro:.....-

Observaciones: la presente deberá ser suscrita por el causante de su puño y letra.

APÉNDICE 2 (Acta de Consentimiento para Análisis de Orina por Consumo de Drogas de Abuso) al ANEXO IX de la Norma Reglamentaria para el Ingreso de Cadetes a la Escuela de Gendarmería Nacional “Grl. D. Martín Miguel de Güemes”.-

ACTA DE CONSENTIMIENTO

En Ciudad Evita, Provincia de Buenos Aires, República Argentina, en el asiento de la Escuela de Gendarmería Nacional “GRL D MARTÍN MIGUEL DE GÜEMES”, sito en El Quebracho sin número, a los _____ días del mes de _____, del año dos mil _____, siendo las _____ horas, quien suscribe, el/la Postulante _____,

DNI Nro: _____, deja expresa constancia que de conformidad con lo expresado, **PRESTA / NO PRESTA** consentimiento para la **REALIZACIÓN DEL TEST NO INVASIVO EN ORINA** que determina el consumo de drogas de abuso, a realizarse con motivo de su incorporación al curso de Oficial en la Escuela de Gendarmería Nacional “GRL D MARTÍN MIGUEL DE GÜEMES”.-----

Además y mediante este Acto, queda explicitado que el/la causante toma expreso conocimiento que tal Test -como lo determina la Resolución del Ministerio de Seguridad de la Nación Nro. 131/12-, **NO TIENE CARÁCTER COMPULSIVO, PERO SU NEGATIVA A REALIZARSE EL MISMO LO/LA CONDICIONA PARA CONTINUAR CON EL PROCESO DE SELECCIÓN EN EL CUAL ESTÁ PARTICIPANDO**, complementariamente a lo dispuesto en el Protocolo para la Evaluación Psicológica a los Postulantes a Ingresar a los Cuerpos Policiales y Fuerzas de Seguridad del Ministerio de Seguridad de la Nación, y la Disposición del Director Nacional de Gendarmería Nro. 1271/12.-----

FIRMA:

ACLARACIÓN:

DNI: