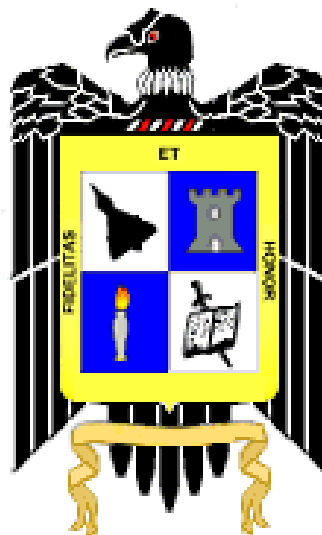


**FUERZA AEREA ARGENTINA
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION
INSTITUTO DE FORMACION EZEIZA**



**SOLICITUD DE INGRESO PARA EL CURSO DE FORMACION MILITAR
PARA EL PERSONAL MILITAR SUPERIOR DEL
CUERPO DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES.**



AÑO 2021

**FUERZA AEREA ARGENTINA
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION
INSTITUTO DE FORMACION EZEIZA**

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Matrícula N°:.....

Fotografía Digital
(fondo celeste) De
frente, sin
cubrecabeza

Lugar y Fecha:.....

SEÑOR DIRECTOR DEL INSTITUTO DE FORMACION EZEIZA

1. El que suscribe..... solicita a Usted quiera tener a bien disponer se me incluya en la lista de candidatos para el ingreso al Curso de Formación Militar para Personal Militar Superior del Cuerpo de los Servicios Profesionales, ESCALAFON / ESPE- CIALIDAD para lo cual adjunto a la presente solicitud, la documentación requerida.

2. Asimismo manifiesto, con carácter de declaración jurada haber leído, tomado conocimiento y aceptar las disposiciones y requisitos contemplados en los folletos “Condiciones generales de ingreso”, “Requisitos y Documentación para el Ingreso”, “Requisitos de aptitud médica para el ingreso” y “Programas orientativos para el Ingreso” correspondientes a la incorporación prevista para el año 2021.

3. Sin otro particular aprovecho esta oportunidad para saludarlo con mi más distinguida consideración.

Firma:.....

Aclaración:.....

DNI:.....

I. CANDIDATO**DATOS PERSONALES**

Apellido: Nombres: Sexo:

Nacido en..... día..... mes..... año.....

Edad al 30 de junio del año de ingreso:.....añosmeses. (Todos los Escalafones, excepto el Jurídico)

Escalafón Jurídico, Edad al 1 de marzo del año de ingreso:.....añosmeses , (ver párrafo 5. Título IV-

AUTORIZACIONES ESPECIALES Y OTROS)

D.N.I. N°: CUIL /CUITN°:

Nacionalidad:..... Grupo y Factor Sanguíneo:.....

Domicilio: Calle: N°:Piso:.....Dpto.....

Localidad: Provincia: Código Postal:.....

Prefijo: T.E.: Prefijo: T.E Celular:.....

Correo electrónico:.....@.....

ESTADO CIVIL:

Soltero	
Casado	
Divorciado	
Viudo	
Concubinato	

Cantidad de hijos	
Varones	
Mujeres	
Convive con ellos:	

ACTIVIDAD MILITAR**Solicitó ingreso a la Fuerza Aérea Argentina en otra oportunidad:**

Año:.....Ingresó?: Razón de no Ingreso/Baja:.....

Presta/ prestó servicios en Fuerzas Armadas / Fuerzas de Seguridad

Fuerza:.....Destino: Grado:Año:.....

NIVEL DE ESTUDIOS TERCARIOS / UNIVERSITARIOS

Título Alcanzado:				
Universidad/Instituto				
Provincia:				
Nivel		Años del Plan de Carrera:	3	
Terciario			4	
Universitario			5 o más	

NIVEL DE IDIOMA: (Marque con una cruz la/as opción/es que corresponda/n)

Idioma	Indique cuál	Habla	Lee	Escribe

Situación Ocupacional Indique su situación ocupacional actual (Marcar con una cruz lo que corresponda):

Desocupado	
------------	--

Ocupado (Indique cual es su situación laboral)	Empleador	
	Empleado	
	Trabajador por cuenta propia	
	Trabajador familiar sin remuneración	

Si su situación ocupacional actual se encuentra dentro de los ocupados, especifique cual es su ocupación actual:

Ocupación actual	
------------------	--

II. GRUPO FAMILIAR

Cónyuge / Conviviente :

Datos Personales

Apellido y Nombres.....Edad..... años.

Lugar y Fecha de Nacimiento: Estado Civil:.....

Nacionalidad: D.N.I. N°:.....

Profesión:

Grupo familiar que convive con usted

Apellido y Nombres:	Vínculo:
Fecha y Lugar de Nacimiento:	Nacionalidad:
Ocupación:	
Apellido y Nombres:	Vínculo:
Fecha y Lugar de Nacimiento:	Nacionalidad:
Ocupación:	
Apellido y Nombres:	Vínculo:
Fecha y Lugar de Nacimiento:	Nacionalidad:
Ocupación:	
Apellido y Nombres:	Vínculo:
Fecha y Lugar de Nacimiento:	Nacionalidad:
Ocupación:	

III. VARIOS

Si tiene parientes en las Fuerzas Armadas, mencionar: Nombre, Grado, Fuerza Armada y Dependencia en la que presta servicio:

Apellido y Nombres:	Vínculo:	Grado:
Fuerza Armada:	Destino:	
Apellido y Nombres:	Vínculo:	Grado:
Fuerza Armada:	Destino:	
Apellido y Nombres:	Vínculo:	Grado:

Indique el primer medio de difusión por el cuál se enteró que podría ingresar a la Fuerza Aérea Argentina (marque con una X solamente una opción):

Radio		Cine		Televisión		Afiches	
Amigos		Revistas/Diarios		Folletos		Familiares	
Militares		Internet		Jornadas de Puertas. Abiertas			
Otros (Indicar):							

Marque con una X por qué razón desea ingresar a Fuerza Aérea

Útil a la Patria		Vocación		Capacitación		Porvenir	
------------------	--	----------	--	--------------	--	----------	--

Justifique su opción:

EL CANDIDATO INDICARA DOS PERSONAS QUE PUEDAN PROPORCIONAR REFERENCIAS SOBRE SU PERSONA, DE SER POSIBLE UNO DE ELLOS MILITAR, MAYORES DE EDAD Y NO FAMILIARES NI EMPLEADORES:

1º) Nombre y Apellido: D.N.I.Nº:.....

Domicilio: Calle: Nº: Piso: Dpto.:.....

Localidad: Provincia:..... Código Postal:.....

Profesión / Ocupación / Grado y Fuerza:.....

*Contacto: (teléfono fijo, celular, mail).....

.....

2º) Nombre y Apellido: D.N.I. Nº:.....

Domicilio: Calle: Nº: Piso: Dpto:

Localidad: Provincia:..... Código Postal:.....

Profesión / Ocupación / Grado y Fuerza:.....

*Contacto: (teléfono fijo, celular, mail).....

.....

***(en el caso de ser Personal Militar de las FFAA en actividad ,solamente detallar contacto de destino militar actual)**

IV. AUTORIZACIONES ESPECIALES Y OTROS

El que suscribe, en situación de Candidato/a, manifiesta con carácter de Declaración Jurada asumir el siguiente compromiso:

1. Asumo la responsabilidad de realizar todo tipo de actividad relacionada con mi Formación Militar, de acuerdo con lo previsto en el Régimen de Enseñanza y los Planes de Instrucción del Instituto de Formación Ezeiza, como así mismo las actividades que determine complementariamente la Dirección de dicho Instituto (vuelo en aviones, práctica de deportes, tiro, educación física, adiestramiento físico - militar, manipuleo de explosivos, etc.) y firmar el Compromiso de Servicio, estipulado en el Art. 7, en el Decreto N° 164/2001 como así también aceptar los destinos que se me asignen.
2. Declaro que toda la información vertida en la presente solicitud la realizo en carácter de Declaración Jurada y en caso de ser comprobado el falseamiento de cualquier dato incluido en la misma, tomo conocimiento que será causa suficiente para mi separación del proceso de selección o del desarrollo del Curso de Formación Militar en el caso de haber ingresado.
3. De acuerdo a lo establecido en los artículos 5 y 6 de la Ley 25326 (Protección de los Datos Personales) doy mi consentimiento para que los datos vertidos en la presente puedan ser incluidos en archivos, registros, bancos de datos, electrónicos o de cualquier otro tipo, para su uso dentro de la Fuerza Aérea Argentina y/o ante requerimientos del Ministerio de Defensa.
4. En caso de Baja, hacer efectiva la devolución de todos los elementos provistos por el Instituto de Formación Ezeiza en oportunidad de mi incorporación, como así también a abonar los importes que correspondieren, de conformidad con lo que determina la reglamentación del Instituto, por los elementos extraviados o deteriorados, total o parcialmente.
5. Para el caso particular del ingreso de Candidatos del Escalafón Jurídico se aplicará como criterio de límite de Edad lo establecido en el Párrafo 4, Art. 2° del Decreto 1715/2011 donde dice (Sic): *“Tener TREINTA (30) años de edad como máximo cumplidos al 1° de marzo del año de ingreso.”*
6. Asimismo presto mi consentimiento para que me sea efectuado el análisis de HIV.

Firma:.....

Aclaración:.....

V. REGIMEN DE RECLUTAMIENTO

1. Declaro conocer el tipo de reclutamiento que corresponde a mi Escalafón / Especialidad, el cual detallo a continuación:

Reclutamiento bajo el Régimen de la Ley 19.101 ☐

Reclutamiento bajo el Régimen de Incorporación por Período Determinado ☐

VI. DESTINO DE SUPREFERENCIA

Indique con una (X) cual sería el Destino de su preferencia

CAPITAL FEDERAL ☐

INTERIOR ☐ En este caso indique la provincia:.....

INDISTINTO ☐

VII. CERTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD DE INSCRIPCION.

CERTIFICO que la firma que antecede en la presente Solicitud de Inscripción que consta de **SEIS (6)** fojas es auténtica, que ha sido impuesta en mi presencia y que pertenecen al Candidato/a, cuyos datos personales figuran en la página **DOS (2)**, habiéndose verificado asimismo su identidad.

Lugar y Fecha:.....

Sello y Firma:.....

(Autoridad Policial, Judicial o Escribano Público)