



POLICÍA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA
DIRECCIÓN GENERAL RECURSOS HUMANOS
DIRECCIÓN FORMACIÓN PROFESIONAL
DIVISIÓN INGRESOS



MATRÍCULA N°.....

**CONVOCATORIA PARA CUBRIR VACANTES COMO AGENTE DEL CUERPO TÉCNICO
ESCALAFÓN SERVICIOS ESPECIALIZADOS**

OPERADOR DE CENTRO DE CONTROL OPERATIVO POLICIAL

RESOLUCIÓN DE JEFATURA N° 70830/19

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
DECLARACIÓN JURADA

FECHA	<small>DÍA</small>	<small>MES</small>	<small>AÑO</small>
--------------	--------------------	--------------------	--------------------

CUERPO QUE SE POSTULA	TÉCNICO	ESPECIALIDAD	Operador de Camara del Centro de Control Video Operativo Policial
------------------------------	----------------	---------------------	--

APELLIDOS:.....

NOMBRES:.....

SEXO M F

EDAD:.....

D.N.I. N°:.....

NACIONALIDAD:	ESTADO CIVIL:
NACIDO EN :	DÍA: MES: AÑO:

DOMICILIO CALLE:.....

N°:..... **PISO:**..... **DPTO:**..... **BARRIO:**.....

LOCALIDAD:..... **COMISARÍA JURISDICCIÓN:**.....

DEPARTAMENTO:..... **PROVINCIA:**.....

TELÉFONO FIJO:..... **CELULAR:(.....):**.....

NOTA: COLOCAR EL NUMERO DE CELULAR COMPLETO: CODIGO AREA Y 15



ACTIVIDAD EN FUERZAS DE SEGURIDAD O ARMADAS

Fue alumno de algún Instituto de las fuerzas de Seguridad o Armadas: **SI** **NO**
 Nombre del Instituto:.....
 Solicitó ingreso a esta Escuela o a la Escuela de Oficiales anteriormente: **SI** **NO**
 Fecha Ingreso:..... Fecha de Baja:.....
 Causa de baja:.....
 Si continúa en actividad mencione lugar y teléfono de la Dependencia:.....

NIVEL DE ESTUDIOS CURSADOS

NIVEL MEDIO COMPLETO: **SI** **NO** Adeuda Materias (cantidad):.....
 Nombre de la Escuela o Instituto en que cursa o de la que egresó.....

 Dirección:.....
 Localidad:..... Teléfono:(.....).....
 Provincia:..... Fecha de Egreso:.....

NIVEL Terciario no Universitario **SI** **NO** **Incompleto**
 Carrera cursada:.....
 Institución:.....
 Fecha de Egreso:.....

NIVEL Universitario **SI** **NO** **Incompleto**
 Carrera cursada:.....
 Institución:.....
 Fecha de Egreso:.....

CURSOS REALIZADOS

CURSO **SI** **NO** **Incompleto**
 Especialidad cursada:.....
 Institución:.....
 Fecha de Egreso:.....

CURSO **SI** **NO** **Incompleto**
 Especialidad cursada:.....
 Institución:.....
 Fecha de Egreso:.....

CURSO **SI** **NO** **Incompleto**
 Especialidad cursada:.....
 Institución:.....
 Fecha de Egreso:.....



NÚCLEO FAMILIAR

Con quien vive actualmente
.....
.....

Situación del Grupo Familiar (casado, separado, divorciado, otros etc.)
.....

HIJOS / HERMANOS

Apellidos y Nombres	Domicilio	Trabaja o Estudia	D.N.I.

OTROS DATOS

Realizó alguna actividad desde que egresó del Nivel Medio? SI NO

Dónde Trabajó?

Durante cuánto tiempo? Renunció Fue despedido

Actividades laborales que realizó
.....
.....

Dónde Trabajó?

Durante cuánto tiempo? Renunció Fue despedido

Actividades laborales que realizó
.....
.....

Dónde Trabajó?

Durante cuánto tiempo? Renunció Fue despedido

Actividades laborales que realizó
.....
.....



DECLARO BAJO JURAMENTO

A- Conocer los requisitos establecidos en la Ley N° 9728 - Ley de Personal de la Policía de la Provincia-, su reglamentación Decreto N°763/12 y en la Ley N°9235 - Ley de Seguridad Publica y Ciudadana.

B- Conocer y Aceptar las disposiciones generales y el cronograma de las instancias evaluativas en particular, estipuladas en la presente Convocatoria.

C- La veracidad y exactitud de la totalidad de los datos consignados.

D- Poseer la documentación respaldatoria de la totalidad de la información vertida en la presente solicitud, la cual debera ser presentada a requerimiento de la División Ingresos o del Jurado de selección.

E- Conocer que al momento de la incorporación no debere estar percibiendo Planes Sociales otorgados por el Gobierno Nacional, Provincial o Municipal.

F- Autorizar a la Policía de la Provincia de Córdoba a través de la División Ingresos a solicitar mis antecedentes penales y contravencionales ante los organismos que correspondiere de acuerdo con lo estipulados en el Art. 51- Parrafo 3° Codigo Penal.

LUGAR Y FECHA: Córdoba, _____

FIRMA: _____

EL POSTULANTE DEBERA FIRMAR AL MOMENTO DE ENTREGAR LA PRESENTE SOLICITUD DE INSCRIPCION DELANTE DEL AGENTE RECEPTOR.

FIRMA DE AGENTE RECEPTOR DE LA INSCRIPCION QUE CERTIFICA LA AUTENTICIDAD DE LA FIRMA DEL POSTULANTE		SELLO OVAL
--	--	------------

POLICÍA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN

CONVOCATORIA PARA CUBRIR VACANTES COMO AGENTE DEL CUERPO TÉCNICO
 ESCALAFÓN SERVICIOS ESPECIALIZADOS

OPERADOR DE CENTRO DE CONTROL OPERATIVO POLICIAL

RESOLUCIÓN DE JEFATURA N°70830/19 _____

FECHA: ____/____/____.-

APELLIDO Y NOMBRE: _____

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: _____

POSTULACIÓN: CUERPO TÉCNICO - ESCALAFÓN SERVICIOS ESPECIALIZADOS -
 ESPECIALIDAD: OPERADOR DE CAMARA DEL CENTRO DE CONTROL VIDEO OPERATIVO POLICIAL

FIRMA DE AGENTE RECEPTOR DE LA INSCRIPCION QUE CERTIFICA LA AUTENTICIDAD DE LA FIRMA DEL POSTULANTE		SELLO OVAL
--	--	------------

EL PRESENTE COMPROBANTE DEBERA SER PRESENTADO EN OPORTUNIDAD DE LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN INTELECTUAL JUNTO AL D.N.I.



POLICIA DE LA PROVINCIA CORDOBA
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL
DIVISIÓN INGRESOS

ACTA DE CONFORMIDAD

POR LA PRESENTE EL/LA CIUDADANO/A
....., DNI, DE AÑOS DE EDAD,
NACIDO EL/...../....., HIJO DEL SR. Y
SRA
DOMICILIADO EN CALLE
DE BARRIO DE LA CIUDAD DE
....., PROVINCIA DE BRINDA SU
CONFORMIDAD PARA LA AVERIGUACION DE SUS ANTECEDENTES PERSONALES EN RAZON
DE SER FAMILIAR/ CONVIVIENTE DEL SR/A:
DNI QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO LOS TRAMITES DE
INGRESO A LA POLICIA DE LA PROVINCIA DE CORDOBA.

Atento a lo preceptuado por el Art. 51° del C.P.; Autorizo a la División Documentación Personal a proporcionar mis Antecedentes Penales y / o Contravencionales a la División Ingresos de la Policía de Córdoba, firmando de conformidad.

FIRMA:.....

ACLARACION:.....

DNI N°:.....

CERTIFICACION DE FIRMA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Quien suscribe

D.N.I.:....., de sexo, de

años de edad, domiciliado en

.....,

de la ciudad de, provincia de

....., dejo constancia que: Libremente otorgo mi consentimiento, para que

el Laboratorio del Policlínico Policial, realice **análisis en orina** por un **método de screening** que

permitan investigar la eventual presencia de las siguientes drogas o sus metabolitos: **Benzodiazepinas,**

marihuana, cocaína. También declaro que en los treinta (30) días previos, ya sea por prescripción médica

o no, he recibido las siguientes drogas o medicamentos:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

También, dejo expresa constancia, que he sido informado que un **resultado positivo**, sólo indicará

presencia de la droga o sus metabolitos si se realizara un **estudio confirmatorio** a un **costo adicional**. A su

vez, un **resultado negativo**, no excluye la utilización de la droga si la misma ingresó al organismo en un

período que exceda al **período de detección**. Así mismo, manifiesto que la muestra de orina me pertenece

y fue **recolectada en forma voluntaria** en un recipiente estéril, herméticamente cerrado.