



MINISTERIO DE
SEGURIDAD



GOBIERNO DE
TUCUMÁN

POLICÍA DE TUCUMÁN

SECCIÓN RECLUTAMIENTO – DEPARTAMENTO PERSONAL

EVALUACION PSICÓLOGICO LABORAL

(El presente formulario deberá ser presentado por el aspirante al momento de rendir el Examen. El mismo debe ser impreso por duplicado en hoja A4).

FORM. INSCRIPCIÓN N°: _____

<u>APELLIDO</u>	<u>NOMBRE:</u>
<u>DNI:</u>	<u>N° CELULAR:</u>

AL MOMENTO DE LA PRESENTE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA LABORAL, SE CONSIDERA QUE EL POSTULANTE:

(Para que el profesional tilde lo que corresponda)

SI

NO

REÚNE LAS CONDICIONES REQUERIDAS SEGÚN LEGISLACIÓN LEGAL VIGENTE QUE REGULA EL PRESENTE PROCESO, PARA LA INCORPORACIÓN AL CURSO DE CAPACITACIÓN COMO AGENTE DE LA POLICÍA DE TUCUMÁN.

SAN MIGUEL DE TUCUMÁN, ____/____/____
Lugar y fecha

FIRMA Y SELLO
PROFESIONAL

FIRMA Y SELLO
PROFESIONAL

FIRMA Y SELLO
PROFESIONAL