



MINISTERIO DE GOBIERNO

OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS

UNIDAD COORDINADORA DE CARRERA PENITENCIARIA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA CUSTODIOS AGENTES I

Datos Generales				
Primer nombre:	Segundo nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:
Cédula:	Edad cumplida:	Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____		
Estado civil: Soltero (a): <input type="checkbox"/> Casado (a): <input type="checkbox"/> Unión libre: <input type="checkbox"/> Viudo (a): <input type="checkbox"/>			Estatura (m):	Peso (Kg/lb):
Dirección residencial:				
Provincia:	Corregimiento:	Barriada/Edificio:	Calle:	
Casa/Apartamento:	Teléfono residencial:	Teléfono celular:	Correo electrónico:	
Cantidad de dependientes:				
Parentesco:	Primer nombre:	Segundo nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:
Parentesco:	Primer nombre:	Segundo nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:
Parentesco:	Primer nombre:	Segundo nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:
Parentesco:	Primer nombre:	Segundo nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:
Parentesco:	Primer nombre:	Segundo nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:
Nivel Académico:				
Colegio:	Bachiller completo:			
Universidad:	Técnico completo:			
Universidad:	Licenciatura completa:			
Universidad:	Post grado completo:			
Universidad:	Maestría completa:			
Universidad:	Doctorado completo:			