

FICHA CENSAL - DATOS PERSONALES AGENTE
(la presente tiene valor de "DECLARACIÓN JURADA")

Instrucciones Generales:

- Esta ficha deberá ser presentada con fotocopia de la primera hoja del documento de identidad.
- Para informar números de documentos o fechas, por favor consignar una cifra por casillero.
- En los casos que no alcancen los lugares para la carga de los datos de hijos, menores en guarda, familiares a cargo, servicios extraprovinciales o capacitación; sírvase agregar otra hoja (según corresponda) completando los datos faltantes.

DATOS DE FILIACIÓN

APELLIDOS ¹																
NOMBRES																
TIPO DOCUMENTO ²		Nº DOCUMENTO														
SEXO ³		CUIL:			-											
CARPETA MÉDICA NÚMERO										APTITUD FÍSICA ⁴						

FECHA NACIMIENTO ⁵	D			M				A						
LOCALIDAD														
PROVINCIA											PAIS			

ESTADO CIVIL ⁶														
FECHA ENLACE	D			M				A						
FECHA DIVORCIO	D			M				A						

FECHA CIUDADANIA	D			M				A						
FECHA FALLECIMIENTO	D			M				A						

DOMICILIO ⁷

CALLE											Nº						
PISO				DPTO.				MANZANA				ESCALERA					
LOCALIDAD											C. POSTAL						

TELÉFONO	CÓDIGO ÁREA							NÚMERO									
FAX	CÓDIGO ÁREA							NÚMERO									
E - MAIL																	

LUGAR							FECHA	D			M			A			
--------------	--	--	--	--	--	--	--------------	----------	--	--	----------	--	--	----------	--	--	--

FIRMA AGENTE																
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- 1 - En el caso de las agentes mujeres, informar solamente el apellido de SOLTERA.
- 2 - Informar dentro de las siguientes posibilidades: LE - LIBRETA DE ENROLAMIENTO, LC - LIBRETA CÍVICA, DNI - DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD. Para los agentes extranjeros no naturalizados consignar: PA - PASAPORTE o CE - CÉDULA DE IDENTIDAD.
- 3 - M-MASCULINO o F-FEMENINO según corresponda.
- 4 - Indicar, según corresponda: APTO ABSOLUTO, APTO RELATIVO, APTO PROVISORIO, INAPTO.
- 5 - Informar, en cualquiera de los casos en que corresponda el dato: día y mes con DOS dígitos y siempre el año con CUATRO dígitos.
- 6 - Puede ser: SOLTERO, CASADO, VIUDO, DIVORCIADO, UNIDO DE HECHO, CASADO Y SEPARADO DE HECHO, VIUDO Y UNIDO DE HECHO, DIVORCIADO Y UNIDO DE HECHO.
- 7- Informar el ÚLTIMO EXCLUSIVAMENTE.

DATOS DE FILIACIÓN

APELLIDOS												
NOMBRES												
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO										

DATOS FAMILIARES – PADRE

APELLIDOS Y NOMBRES												
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO										
VIVE		INCAPACITADO										
FECHA NACIMIENTO	D			M			A					
FECHA FALLECIMIENTO	D			M			A					
FECHA DE LA TENENCIA A CARGO	D			M			A					

DATOS FAMILIARES – MADRE

APELLIDOS Y NOMBRES												
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO										
VIVE		INCAPACITADA										
FECHA NACIMIENTO	D			M			A					
FECHA FALLECIMIENTO	D			M			A					
FECHA DE LA TENENCIA A CARGO	D			M			A					

DATOS FAMILIARES – CONYUGE/CONCUBINO/A

APELLIDOS Y NOMBRES												
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO										
VIVE		INCAPACITADA										
FECHA NACIMIENTO	D			M			A					
FECHA ENLACE	D			M			A					
FECHA DIVORCIO	D			M			A					
FECHA FALLECIMIENTO	D			M			A					
FECHA DE LA TENENCIA A CARGO	D			M			A					

LUGAR		FECHA	D			M			A			
--------------	--	--------------	---	--	--	---	--	--	---	--	--	--

FIRMA AGENTE	
---------------------	--

DATOS DE FILIACIÓN

APELLIDOS NOMBRES TIPO DOCUMENTO										
	Nº DOCUMENTO									

DATOS FAMILIARES – HIJOS

APELLIDOS Y NOMBRES										
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO								
VIVE		INCAPACITADO								
FECHA NACIMIENTO			D		M		A			
FECHA FALLECIMIENTO			D		M		A			

APELLIDOS Y NOMBRES										
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO								
VIVE		INCAPACITADO								
FECHA NACIMIENTO			D		M		A			
FECHA FALLECIMIENTO			D		M		A			

APELLIDOS Y NOMBRES										
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO								
VIVE		INCAPACITADO								
FECHA NACIMIENTO			D		M		A			
FECHA FALLECIMIENTO			D		M		A			

DATOS FAMILIARES – MENOR EN GUARDA

APELLIDOS Y NOMBRES										
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO								
VIVE		INCAPACITADO								
FECHA NACIMIENTO			D		M		A			
FECHA RES. JUDICIAL GUARDA			D		M		A			
FECHA FALLECIMIENTO			D		M		A			

APELLIDOS Y NOMBRES										
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO								
VIVE		INCAPACITADO								
FECHA NACIMIENTO			D		M		A			
FECHA RES. JUDICIAL GUARDA			D		M		A			
FECHA FALLECIMIENTO			D		M		A			

LUGAR		FECHA	D		M		A			
-------	--	-------	---	--	---	--	---	--	--	--

FIRMA AGENTE	
--------------	--

DATOS DE FILIACIÓN

APELLIDOS NOMBRES TIPO DOCUMENTO										
	Nº DOCUMENTO									

DATOS FAMILIARES – OTROS FAMILIARES A CARGO

APELLIDOS Y NOMBRES										
TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO									
VIVE	INCAPACITADO									
VÍNCULO										
FECHA NACIMIENTO	D			M			A			
FECHA RES. JUDICIAL GUARDA	D			M			A			
FECHA FALLECIMIENTO	D			M			A			

APELLIDOS Y NOMBRES										
TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO									
VIVE	INCAPACITADO									
VÍNCULO										
FECHA NACIMIENTO	D			M			A			
FECHA RES. JUDICIAL GUARDA	D			M			A			
FECHA FALLECIMIENTO	D			M			A			

APELLIDOS Y NOMBRES										
TIPO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO									
VIVE	INCAPACITADO									
VÍNCULO										
FECHA NACIMIENTO	D			M			A			
FECHA RES. JUDICIAL GUARDA	D			M			A			
FECHA FALLECIMIENTO	D			M			A			

LUGAR					FECHA	D			M			A			
-------	--	--	--	--	-------	---	--	--	---	--	--	---	--	--	--

FIRMA AGENTE										
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATOS DE FILIACIÓN

APELLIDOS											
NOMBRES											
TIPO DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO									

CAPACITACIÓN

NIVEL ⁸											
TÍTULO OBTENIDO ⁹											
EXPEDIDO POR											
FECHA OBTENCIÓN	D			M			A				

NIVEL											
TÍTULO OBTENIDO											
EXPEDIDO POR											
FECHA OBTENCIÓN	D			M			A				

NIVEL											
TÍTULO OBTENIDO											
EXPEDIDO POR											
FECHA OBTENCIÓN	D			M			A				

NIVEL											
TÍTULO OBTENIDO											
EXPEDIDO POR											
FECHA OBTENCIÓN	D			M			A				

NIVEL											
TÍTULO OBTENIDO											
EXPEDIDO POR											
FECHA OBTENCIÓN	D			M			A				

NIVEL											
TÍTULO OBTENIDO											
EXPEDIDO POR											
FECHA OBTENCIÓN	D			M			A				

NIVEL											
TÍTULO OBTENIDO											
EXPEDIDO POR											
FECHA OBTENCIÓN	D			M			A				

LUGAR							FECHA	D			M			A			
--------------	--	--	--	--	--	--	--------------	----------	--	--	----------	--	--	----------	--	--	--

FIRMA AGENTE											
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8 - Informar TODOS los que el agente haya obtenido: PRIMARIO (E.G.B.); MEDIO/TÉCNICO (POLIMODAL); TERCIARIO (SUPERIOR NO UNIVERSITARIO); UNIVERSITARIO; POSTGRADO.
9 - CONSIGNAR EL NOMBRE QUE FIGURE EN LA CERTIFICACIÓN RESPECTIVA.

DATOS DE FILIACIÓN

APELLIDOS										
NOMBRES										
TIPO DOCUMENTO			Nº DOCUMENTO							

SERVICIOS PRESTADOS CON ANTERIORIDAD AL INGRESO A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

LUGAR DE PRESTACIÓN ¹⁰	DESDE			HASTA		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO

PERCEPCIÓN PASIVIDAD	SI		NO	
CAJA OTORGANTE				

LUGAR		FECHA	D			M			A		
-------	--	-------	---	--	--	---	--	--	---	--	--

FIRMA AGENTE	
--------------	--

DATOS DEL CARGO (para ser llenado por el encargado de personal)

ORGANISMO ¹¹					
REPARTICIÓN ¹²					

ESCALAFÓN					AGRUPAMIENTO						
CAT./CARGO					SITUACIÓN REVISTA						
T.NORMA DESIGNACIÓN					Nº NORMA DESIGNACIÓN						
FECHA NORMA LEGAL DESIGNACIÓN	D			M			A				
FECHA DE POSESIÓN	D			M			A				

LUGAR		FECHA	D			M			A		
-------	--	-------	---	--	--	---	--	--	---	--	--

FIRMA ENCARGADO DE PERSONAL					SELLO ORGANISMO						
-----------------------------	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	--	--	--

10 - Cuando se informen servicios prestados fuera del ámbito de la Administración Provincial, consignar según corresponda: NACIONAL, MUNICIPAL, COMUNAL o DE ORDEN PRIVADO.
 11 - Indicar, según corresponda, el Ministerio, la Secretaría de Estado o el Organismo Descentralizado donde el agente preste servicios.
 12 - Indicar, según corresponda: DIRECCIÓN GENERAL, ESCUELA, HOSPITAL, COMISARÍA, JUZGADO, etc.