



**LISTA DE DOCUMENTOS QUE DEBE CONTENER EL EXPEDIENTE DEL POSTULANTE
DOCUMENTACIÓN BÁSICA DE "INSCRIPCIÓN" DEL POSTULANTE, PADRES, TUTOR Y/O
APODERADO:**

MUY IMPORTANTE: Toda la Documentación se presentará en ORIGINAL Y COPIA

Nº	DOCUMENTO	Legalizado
1	Solicitud de Inscripción (Mayor de Edad).	N
2	Autorización de Inscripción (Menor de Edad).	N
3	Nombramiento de Apoderado (2 Originales).	N
4	Autorización para Practicar Análisis Toxicológico siendo Postulante (Mayor de Edad).	N
4A	Autorización para Practicar Análisis Toxicológico siendo Postulante (Menor de Edad).	N
5	Compromiso de Exoneración de Responsabilidad a la Institución en Caso Ocurra un Accidente por Negligencia del Postulante Mayor de Edad.	N
5A	Compromiso de Exoneración de Responsabilidad a la Institución en Caso Ocurra un Accidente por Negligencia del Postulante Menor de Edad.	N
6	Aceptación de Resultados de Examen Médico, Mayor de Edad.	N
6A	Aceptación de Resultados de Examen Médico, Menor de Edad.	N
7	Hoja de Datos Personales del Postulante y de los Padres, Tutor o Apoderado (original y copia).	
8	Croquis de Residencia en Lima (Adjuntar Copia Recibo: Luz o Agua Último Mes).	

DOCUMENTOS QUE DEBE ADJUNTAR EL POSTULANTE

9	Comprobante de Pago por Derecho del Proceso de Admisión (se otorga al momento de la Inscripción).	
10	Partida de Nacimiento Original emitida por el municipio/RENIEC o Consulado correspondiente.	
11	Certificado de Estudios Secundarios de los 5 Años Visado por la UGEL y Certificado de Buena Conducta emitido por el Centro Educativo correspondiente (Originales).	
12	Certificado de antecedentes judiciales y/o penales del Fuero Militar Policial (Av. Arequipa 310 - Lima).	
13	Copia de Documento Nacional de Identidad DNI. (ACTUALIZADO O VIGENTE)	N
14	Copia de Constancia de Inscripción Militar (mayores de 17 años)	N
15	Seis (6) Fotografías de Frente y Tres (3) de Perfil a Color, Fondo Blanco, Tamaño Pasaporte; Una (01) fotografía de frente a color tamaño carné (todas: tenida Terno/Sastre).	

DOCUMENTO QUE DEBE ADJUNTAR LOS PADRES, TUTOR Y/O APODERADO

16	Copias del Documento Nacional de Identidad (DNI).	N
----	---	---

POSTULANTES DE FF/AA Y PNP

17	Autorización del Comandante de la Unidad, Gran Unidad o Dependencia (Tropa FF.AA).	
18	Personal del Servicio Militar: Constancia de Tiempo de Servicio para acogerse al beneficio de descuento hasta el cincuenta por ciento (50%) en el monto de pago por derechos de inscripción e ingreso y bonificación de veinte (20%) sobre la nota final según Ley del Servicio Militar.	
19	Licenciados: Resolución de Licenciatura que acrediten buena conducta durante su Servicio Militar, para acogerse al beneficio de descuento hasta el cincuenta por ciento (50%) en el monto de pago por derechos de inscripción e ingreso y bonificación de veinte (20%) sobre la nota final según Ley del Servicio Militar.	

HIJOS DEL PERSONAL FF/AA CON DISCAPACIDAD Y FALLECIDOS EN EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER

20	Copia Legalizada de la Resolución, que lo Acredita Como Tal Otorgado por el Ministerio de Defensa.	N
----	--	---

POSTULANTES EXONERADOS DEL EXAMEN DE CONOCIMIENTOS

21	Acta de Orden de Mérito (Original) del Colegio de Procedencia visado por la UGEL correspondiente (1ro. y 2do Puesto durante los 5 años de estudio)	
----	--	--

(*)Leyenda para legalización:

(N) Notario Público.





1. Solicitud de inscripción

(Postulante: mayor de edad)

Señor
Director del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la
Fuerza Aérea del Perú

S. D.

Yo, (1) _____, peruano(a) nacido(a) en
el Departamento de _____, Provincia de _____, Distrito
de _____, de ___ años, con Constancia de Inscripción Militar N°
_____, y Documento Nacional de Identidad (DNI) N° _____, con
domicilio en _____, ante Ud. con el
debido respeto me presento y digo:

Que, deseando ingresar al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico
y teniendo pleno conocimiento del Proceso de Admisión, al cual me someto en todas sus
cláusulas, solicito se me considere como un(a) postulante al Concurso de Admisión del año
en convocatoria, para lo cual adjunto todos los documentos requeridos de acuerdo a las
exigencias prescritas correspondientes.

En tal sentido, declaro formalmente aceptar y conocer que postulo a la carrera
de _____, **del Instituto de
Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la Fuerza Aérea del Perú.**

Asimismo, expreso tener conocimiento que el proceso de selección interno será establecido por la
ESOFA y a requerimiento de la Institución.

Por lo anteriormente expuesto, me comprometo a dar estricto cumplimiento a todas las disposiciones
establecidas en los Reglamentos Internos y demás normatividad que se dicten al respecto bajo mi
exclusiva responsabilidad, dando fe y testimonio de lo que declaro, legalizo mi firma notarialmente.

(2).....

(3) Firma:

Post-Firma:

Postulante



ÍNDICE
DERECHO

(4) Boleta de Venta N°..... Fecha: /.... /.... (Pago Derecho de Inscripción)

(5).....

-
- (1) *Nombres y Apellidos del Postulante.*
 - (2) *Lugar y Fecha de confección del documento. (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)*
 - (3) *Firma y Post-Firma del Postulante*
 - (4) *Número y fecha de Boleta de Venta (será llenado al momento del pago por Derecho de inscripción)*
 - (5) *Legalización Notarial.*

NOTA: La Post – Firma son los nombres y apellidos
Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.





2. Autorización de Inscripción

(Postulante: menor de edad)

El que suscribe (1), _____, identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) N° _____, Constancia de Inscripción Militar N° _____, en calidad de (2) _____, autorizo legalmente a (3) _____, para que se presente como postulante al Proceso de Admisión del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la FAP del presente año.

Por lo tanto, declaro formalmente aceptar y conocer que mi menor hijo(a) y/o patrocinado(a) postula a la carrera de _____, del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la Fuerza Aérea del Perú "SUBOFICIAL MAESTRO DE 2DA FAP MANUEL POLO JIMÉNEZ".

Asimismo, expreso tener conocimiento que mi menor hijo(a) y/o patrocinado(a), estará sujeto a un proceso de selección interno establecido por Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico y las vacantes a requerimiento de la Institución.

Por lo expuesto, me comprometo a cumplir con las disposiciones expuestas en el Proceso de Admisión, así como, en los Reglamentos Internos y demás normatividad pertinente.

Para dar fe y testimonio de lo que declaro legalmente, firma conmigo mi menor hijo(a) y/o patrocinado(a).

(4) _____

Firma: _____

(1) Post-Firma: _____

Padre/Tutor/Apoderado

ÍNDICE
DERECHO

Firma: _____

(3) Post-Firma: _____

Postulante

ÍNDICE
DERECHO

(5) _____

(6) Boleta de Venta N°..... Fecha: / / (Pago por Derecho de Inscripción)

(7) _____

-
- (1) Nombres y Apellidos del Padre/Tutor/Apoderado.
 - (2) Padre, tutor o apoderado, según corresponda.
 - (3) Nombres y apellidos completos del postulante.
 - (4) Fecha de confección del documento. (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)
 - (5) Domicilio actual (Lima) del Padre/Tutor/Apoderado.
 - (6) Número y fecha de Boleta de Venta (será llenado al momento del pago por Derecho de inscripción)
 - (7) Legalización Notarial.

NOTA: La Post – Firma son los nombres y apellidos
Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.





3. Nombramiento de Apoderado

(Opcional)

Señor

Director del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la Fuerza Aérea del Perú

S. D.

El que suscribe (1), _____,
(2) _____ del postulante al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la FAP (3) _____,
asigno (a) al Señor(a) (4) _____,
identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) N° _____, con domicilio _____
_____, distrito de _____ provincia de _____ teléfono N° _____, para que me represente ante dicha Escuela para los actos que se requiera mi participación, quien en prueba de conformidad firma conmigo notarialmente.

(5) _____, de _____ del _____

FIRMA: _____ POST-FIRMA: _____
(6)

FIRMA: _____ POST-FIRMA: _____
(7)

(8) _____

-
- (1) *ombres y Apellidos del Padre, Madre, o Tutor.*
 - (2) *Relación o parentesco con el candidato (Padre, Madre o Tutor).*
 - (3) *Nombres y apellidos completos del Postulante.*
 - (4) *Nombres y apellidos completos del apoderado*
 - (5) *Lugar fecha de confección del documento. (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)*
 - (6) *Firma del Padre, Madre, o Tutor.*
 - (7) *Firma del Apoderado.*
 - (8) *Legalización Notarial*

NOTA: La Post – Firma son los nombres y apellidos

Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.

El postulante únicamente podrá tener apoderado en caso de padres fallecidos, impedidos o no residan en ciudad de Lima.





4. Autorización para Practicar Análisis Toxicológicos en el Postulante (Mayor de edad)

Yo,(1) _____, con Constancia de Inscripción Militar N° _____, y Documento Nacional de Identidad (DNI) N° _____, con domicilio en (2) _____, que contando con mi ciudadanía plena de acuerdo a Ley, autorizo a ser sometido(a) a que se me practique el “Análisis Toxicológico” como parte del examen médico de ingreso, en el presente Proceso de Admisión al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la Fuerza Aérea del Perú.

(3) _____, de _____ del _____

(1) _____

Firma _____

(4) _____

-
- (1) *Nombres y Apellidos del postulante*
(2) *Domicilio actual del postulante*
(3) *Lugar y Fecha de confección del documento (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)*
(4) *Legalización Notarial.*

NOTA: Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.





4A. Autorización para Practicar Análisis Toxicológicos en el Postulante (Menor de edad)

MINISTERIO DE DEFENSA
Fuerza Aérea del Perú

Yo(1), _____,
identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) N° _____, con
domicilio en (2) _____,
doy mi plena y total AUTORIZACIÓN para que mi menor hijo(a) y/o patrocinado(a)
(3) _____, con
DNI N° _____, sea sometido(a) a la práctica de “Análisis Toxicológico”
como parte del examen médico de ingreso, en el presente Proceso de Admisión al
Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la Fuerza Aérea del
Perú.

(4) _____, de _____ del _____

(1) _____ (3) _____

Firma _____ Firma _____

(5) _____

- (1) *Nombres y Apellidos del Padre, Madre, Apoderado o Tutor*
- (2) *Domicilio actual (Lima) del padre o apoderado.*
- (3) *Nombres y Apellidos del Postulante.*
- (4) *Lugar y Fecha de confección del documento (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)*
- (5) *Legalización Notarial.*

NOTA: Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.





5. Compromiso de Exoneración de Responsabilidad a la Institución en Caso Ocurra un Accidente por Negligencia del Postulante

(Postulante: mayor de edad)

Yo (1), _____,
Identificado con (DNI) N° _____, mediante el presente, me comprometo a “no realizar actos de negligencia propia”, que atenten o pongan en riesgo mi integridad física o la de mis compañeros durante mi permanencia como postulante en el Proceso de Admisión al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la FAP. Asimismo, me comprometo a declarar formalmente ante el encargado del desarrollo de las actividades de dicho Proceso, cualquier dolencia o malestar físico antes de realizar cualquier examen programado en el Proceso de Selección; cualquier omisión será bajo mi propia voluntad y riesgo, exonerando de cualquier responsabilidad a la FAP.

(2) _____, de _____ del _____

Postulante

(3) Firma : _____

Post-Firma : _____

(4) _____

ÍNDICE
DERECHO

(1) *Nombres y Apellidos del Postulante.*

(2) *Lugar y Fecha. (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)*

(3) *Firma y Post-firma del Postulante*

(4) *Legalización Notarial.*

NOTA: La Post – Firma son los nombres y apellidos

Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.





5A. Compromiso de Exoneración de Responsabilidad a la Institución en Caso Ocurra un Accidente por Negligencia del Postulante (Postulante: menor de edad)

Yo (1), _____,
identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) N° _____,
con domicilio en (2) _____,
exonero de toda responsabilidad a la Institución en caso ocurra un accidente por negligencia de mi menor hijo(a) o patrocinado(a) (3) _____, con DNI N° _____, quien se presenta por voluntad propia y mí consentimiento como postulante al Proceso de Admisión al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la FAP, asumiendo los riesgos que se deriven de la administración de los exámenes en dicho Proceso. Asimismo, mi patrocinado(a) esta instruido en declarar formalmente ante el encargado del desarrollo de las actividades del Proceso de Admisión, cualquier dolencia o malestar físico antes de realizar cualquier examen programado, exonerando así de cualquier responsabilidad a la Institución.

(4) _____ de _____ del _____

(1) Firma Padre/Tutor/Apoderado: _____

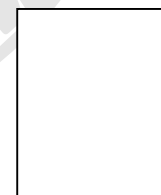
Post-Firma: _____



ÍNDICE
DERECHO

(3) Firma del Postulante: _____

Post-Firma: _____



ÍNDICE
DERECHO

(5) _____

-
- (1) Nombres y Apellidos del Padre, Madre/Tutor/Apoderado.
 - (2) Domicilio actual (Lima) del padre, Madre/Tutor/Apoderado.
 - (3) Nombres y Apellidos del Postulante.
 - (5) Lugar y Fecha de confección del documento. (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)
 - (4) Legalización Notarial.

NOTA: La Post – Firma son los nombres y apellidos
Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.





6. Aceptación de Resultados de Examen Medico

(Postulante: mayor de edad)

Yo (1), _____, postulante al Proceso de Admisión al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la FAP, con número de Inscripción _____, identificado con DNI N° _____, mediante el presente “aceptare completamente los resultados de las evaluaciones medicas realizadas a mi persona durante el Proceso de Admisión 2019” (.....).

Por lo cual, me comprometo a no presentar reclamos y/o observación alguna a las evaluaciones antes mencionadas, doy fe y testimonio de lo que declaro, con mi firma y huella digital a continuación.

(2) _____, de _____ del _____

(3) Firma

: _____
DNI N° _____

Nombres y Apellidos : _____

(4) _____

Postulante



ÍNDICE
DERECHO

-
- (1) *Nombres y Apellidos del Postulante.*
 - (2) *Lugar y Fecha.*
 - (3) *Firma y Nombre completo del Postulante*
 - (4) *Legalización Notarial.*

NOTA: Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.





6A. Aceptación de Resultados de Examen Medico (Postulante: menor de edad)

Yo (1), _____, identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) N° _____, con domicilio en (2) _____, mediante el presente documento “acceptare completamente los resultados de las evaluaciones medicas realizadas durante el Proceso de Admisión al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la FAP” a mi menor hijo(a) y/o patrocinado(a) el postulante al Proceso de Admisión 2019, (3) _____ con Numero de Inscripción _____, e identificado con DNI N° _____, (.....).

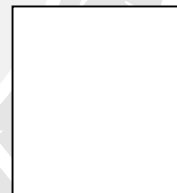
Por lo cual, me comprometo a no presentar reclamos y/o observación alguna a las evaluaciones antes mencionadas, doy fe y testimonio de lo que declaro, con mi firma y huella digital a continuación.

(4) _____, de _____ del _____

Padre/Madre/Tutor/

Apoderado

(5) Firma : _____
DNI N° _____



ÍNDICE DERECHO

Nombres y Apellidos: _____

(6) _____

- (1) Nombres y Apellidos del Padre/Madre/Tutor/Apoderado.
- (2) Domicilio actual (Lima) del padre, Madre/Tutor/Apoderado.
- (3) Nombres y Apellidos del Postulante.
- (4) Lugar y Fecha.
- (5) Firma y Nombre completo del Padre/Madre/Tutor/Apoderado
- (6) Legalización Notarial.

NOTA: Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.





FUERZA AÉREA DEL PERÚ

(Este formato se presenta en original y copia fotostática)

HOJAS DE DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE

LOS DATOS QUE SE CONSIGNEN DEBEN SER AUTÉNTICOS, CUALQUIER "FALESDAD" O "ERROR" DETERMINA LA PERDIDA DE LOS DERECHOS DEL POSTULANTE

I.- DATOS DEL POSTULANTE

N° INSCRIPCIÓN				SEXO	ESPECIALIDAD QUE DESEA SEGUIR				CÓDIGO DEL POSTULANTE	
FECHA NACIMIENTO			APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES					
DÍA	MES	AÑO								
TALLA (M.)		PESO (K.)		LUGAR DE NACIMIENTO						
				DISTRITO		PROVINCIA		DEPARTAMENTO/REGIÓN		PAÍS
TELÉFONOS				DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL						
				AV./CALLE/JIRÓN/Mz. LOTE		N°	Interior	URB./AA.HH./CENTRO POBLADO		
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL										
DISTRITO				PROVINCIA				DEPARTAMENTO/REGIÓN		
TELÉFONOS				DIRECCIÓN DE RESIDENCIA EN LIMA O CALLAO						
				AV./CALLE/JIRÓN/Mz. LOTE		N°	Interior	URB./AA.HH./OTRO		DISTRITO
E-mail: (Correo electrónico)										
LUGAR DE RESIDENCIA PERMANENTE DE LA FAMILIA										
DISTRITO				PROVINCIA				DEPARTAMENTO/REGIÓN		
TIPO SANGRE		N° D. NACIONAL DE I. (DNI)			N° C. INSC. MILITAR (CIM)			BREVETE		
TELÉFONO EMERGENCIA				NOMBRE COMPLETO DEL PROPIETARIO DEL TELF. DE EMERGENCIA				VINCULO CON EL POSTULANTE		

II.- INSTRUCCIÓN

COLEGIO DONDE TERMINO SECUNDARIA				TIPO						
				ESTATAL	PARTICULAR	PARTICULAR LAICO	PARTICULAR RELIGIOSO	MILITAR		
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL COLEGIO										
DISTRITO				PROVINCIA				DEPARTAMENTO/REGIÓN		
AÑO QUE TERMINO ESTUDIO			PROMEDIO DE NOTAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA							
			CIENCIAS: (MATEMÁTICAS, FÍSICA, QUÍMICA E INFORMÁTICA)				LETRAS: (LENGUAJE, LITERATURA, HISTORIA DEL PERÚ Y DEL MUNDO Y GEOGRAFÍA)		INGLES	
ULTIMO CICLO APROB.			SI PROCEDE DE UNIVERSIDAD U OTROS CENTROS DE ESTUDIOS SUPERIORES						CICLO APROBADO	
MES		AÑO	NOMBRE DEL CENT. ESTUDIOS		ESPECIALIDAD		LUGAR		CICLO APROBADO	





IDIOMAS QUE DOMINA		
SI SE PREPARO EN ACADEMIA PARA POSTULAR A LA FAP		
NOMBRE DE LA ACADEMIA		TIEMPO QUE ESTUDIO
UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA ACADEMIA		
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO/REGIÓN
SI SE HA PREPARADO PARA OTRAS CARRERAS ADEMÁS DE LA FAP, INDIQUE CUALES		

III.- DATOS RELATIVOS AL CONCURSO DE ADMISIÓN

N° DE VECES QUE POSTULA	SI POSTULÓ ANTERIORMENTE	
	AÑOS QUE POSTULO	CAUSAS ELIMINATORIAS

RAZONES QUE IMPULSARON A CONCURSAR ADEMÁS DE SU VOCACIÓN (INDIQUE CON UN "X" LAS 3 RAZONES MAS IMPORTANTES)			
PRESTIGIO INSTITUCIONAL FAP	<input type="checkbox"/>	AMOR A LA CARRERA MILITAR	<input type="checkbox"/>
OBTENER PRESTIGIO SOCIAL	<input type="checkbox"/>	OBTENER SEGURIDAD PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>
OBTENER UNA REMUNERACIÓN SATISFACTORIA	<input type="checkbox"/>	AMOR A LA DISCIPLINA	<input type="checkbox"/>
OBTENER SEGURIDAD ECONOMICA	<input type="checkbox"/>	ME GUSTAN LOS AVIONES	<input type="checkbox"/>
DESEO DE MIS PADRES	<input type="checkbox"/>	POR TRADICIÓN FAMILIAR	<input type="checkbox"/>

MEDIO POR EL CUAL SE ENTERO DEL PROCESO DE ADMISIÓN (MARCAR CON "X")											
EXPO CARRERA	<input type="checkbox"/>	RADIO	<input type="checkbox"/>	DIARIOS	<input type="checkbox"/>	INTERNET	<input type="checkbox"/>	CHARLAS	<input type="checkbox"/>	FESTIVALES AERODEPORTIVOS	<input type="checkbox"/>
INTERNADO VOCACIONAL	<input type="checkbox"/>	T. V.	<input type="checkbox"/>	REVISTAS	<input type="checkbox"/>	CINE	<input type="checkbox"/>	FERIAS VOCACIONALES	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>
ESPECIFIQUE MEDIO:											

IV.- SOCIO - POLÍTICO - CULTURAL

4 1). QUE DEPORTE PRÁCTICA A NIVEL DE CLUB (AMATEURS Y/O PROFESIONAL)

DISCIPLINA	CATEGORÍA	INSTITUCIÓN - LIGA - CLUB - TORNEO A QUE PERTENECE

PREMIOS DEPORTIVOS O CULTURALES (Adjuntar Fotocopia)	
PREMIO	MOTIVO

4 2). ACTIVIDADES EN GENERAL

RELIGIÓN	PARTIDO POLÍTICO	ESTA AFILIADO(A)?





MINISTERIO DE DEFENSA
Fuerza Aérea del Perú

HOBBIES PREFERIDOS		
1)	2)	3)

ASIGNATURA QUE LE AGRADA MAS			
1)	2)	3)	4)

ESPECTÁCULOS A QUE CONCORRE			
1)	2)	3)	4)

CLUB SOCIAL O CULTURAL A QUE PERTENECE			
1)	2)	3)	4)

4.3) EDUCACIÓN EN EL HOGAR

TIPO DE EDUCACIÓN QUE HA RECIBIDO EN EL HOGAR					
AUTORITARIA SIN DIALOGO	<input type="checkbox"/>	BASTANTE LIBERAL CON INTERCAMBIO DE IDEAS	<input type="checkbox"/>	CON ABSOLUTA LIBERTAD SIN NINGÚN CONTROL	<input type="checkbox"/>

Lugar y Fecha: de del 20.....

FIRMA DEL POSTULANTE

FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR
(Postulante menor de edad)





HOJAS DE DATOS PERSONALES DE LOS PADRES, TUTOR O APODERADO

MINISTERIO DE DEFENSA
Fuerza Aérea del Perú

LOS DATOS QUE SE CONSIGNEN DEBEN SER AUTÉNTICOS, CUALQUIER "FALESDAD" O "ERROR"
DETERMINA LA PERDIDA DE LOS DERECHOS DEL POSTULANTE

I.- DATOS DEL PADRE

FECHA NACIMIENTO			APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
DÍA	MES	AÑO			

VIVO / FALLECIDO		LUGAR DE NACIMIENTO			
VIVO	FALLECIDO	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO/REGIÓN	PAÍS

TELÉFONOS			DIRECCIÓN DE RESIDENCIA			
			AV./CALLE/JIRÓN/Mz. LOTE	Nº	Interior	URB. /AA.HH./CENTRO POBLADO

LUGAR DE RESIDENCIA			
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO /REGIÓN	PAÍS

E-mail: (Correo electrónico)

DNI/CARNÉ IDEN.MILITAR/CARNÉ EXTR.	LIBRETA MILITAR / CIM	RUC

PROFESIÓN U OCUPACIÓN	CIVIL	MILITAR		INDICAR GRADO	ARMA		
		ACTID.	RETRO		EJERCITO	AVIACIÓN	
					MARINA	POLICÍA	

CARGO QUE DESEMPEÑA	CENTRO DE TRABAJO

TELÉFONOS			DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO			
			AV./CALLE/JIRÓN/Mz. LOTE	Nº	Interior	URB. /AA.HH./CENTRO POBLADO

LUGAR DEL CENTRO DE TRABAJO			
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO /REGIÓN	PAÍS

GRADO DE INSTRUCCIÓN			
NO TIENE	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR

II.- DATOS DE LA MADRE

FECHA NACIMIENTO			APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
DÍA	MES	AÑO			

VIVA / FALLECIDA		LUGAR DE NACIMIENTO			
VIVO	FALLECI.	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO/REGIÓN	PAÍS

TELÉFONOS			DIRECCIÓN DE RESIDENCIA			
			AV./CALLE/JIRÓN/Mz. LOTE	Nº	Interior	URB. /AA.HH./CENTRO POBLADO

LUGAR DE RESIDENCIA			
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO/REGIÓN	PAÍS





MINISTERIO DE DEFENSA
Fuerza Aérea del Perú

E-mail: (Correo electrónico)

DNI/CARNÉ MILITAR/CARNÉ EXTR.	LIBRETA MILITAR / CIM	R U C
-------------------------------	-----------------------	-------

PROFESIÓN U OCUPACIÓN	CIVIL	MILITAR		INDICAR GRADO	ARMA		
		ACTID.	RETIRO		EJERCITO MARINA	AVIACIÓN POLICÍA	

CARGO QUE DESEMPEÑA	CENTRO DE TRABAJO
---------------------	-------------------

TELÉFONOS	DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO			
	AV./CALLE/JIRÓN/Mz. LOTE	Nº	Interior	URB. /AA.HH./CENTRO POBLADO

LUGAR DEL CENTRO DE TRABAJO			
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO/REGIÓN	PAÍS

GRADO DE INSTRUCCIÓN			
NO TIENE	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR

III.- DATOS DEL APODERADO O TUTOR

FECHA NACIMIENTO			APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
DÍA	MES	AÑO			

LUGAR DE NACIMIENTO			
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO/REGIÓN	PAÍS

TELÉFONOS	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA EN LIMA O CALLAO			
	AV./CALLE/JIRÓN/Mz. LOTE	Nº	Interior	URB. /AA. HH./OTRO

E-mail: (Correo electrónico)

CARNÉ MILITAR/ CARNÉ EXTR.	D. NACIONAL IDENTIDAD (DNI)	LIBRETA MILITAR / CIM	R U C
----------------------------	-----------------------------	-----------------------	-------

VINCULO CON EL POSTULANTE	CIVIL	MILITAR		INDICAR GRADO	ARMA		
		ACTID.	RETIRO		EJERCITO MARINA	AVIACIÓN POLICÍA	

PROFESIÓN U OCUPACIÓN	CARGO QUE DESEMPEÑA	CENTRO DE TRABAJO
-----------------------	---------------------	-------------------

TELÉFONOS	DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO LIMA O CALLAO			
	AV./CALLE/JIRÓN/Mz. LOTE	Nº	Interior	URB. /AA.HH./OTRO

GRADO DE INSTRUCCIÓN			
NO TIENE	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR





IV.- ESTADO CIVIL DE LOS PADRES

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES			PADRE	MADRE		
CASADOS	<input type="text" value="1"/>	SEPARADOS	<input type="text" value="3"/>	VUELTO A CASAR	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="7"/>
CONVIVIENTES	<input type="text" value="2"/>	DIVORCIADOS	<input type="text" value="4"/>	VIUDO (A)	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="8"/>

V.- DATOS DE LOS HERMANOS

FECHA NACIMIENTO			NOMBRES	LUGAR DE NACIMIENTO	PAÍS	SEXO M/F	OCUPACIÓN
DÍA	MES	AÑO					

VI.- DATOS COMPLEMENTARIOS DE LA FAMILIA

PERSONA DE LA QUE DEPENDE EL (LA) POSTULANTE ECONÓMICAMENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	VINCULO

CASA PROPIA	INGRESO FAMILIAR MENSUAL				MONTO MENSUAL POR PAGO DE VIVIENDA (MILES SOLES)	
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PADRE	MADRE		OTROS

BIENES INMUEBLES DE LA FAMILIA				
TIPO *	TENENCIA **	CALLE Nro.	URBANIZACIÓN	DISTRITO/PROV.

* CASA INDEPENDIENTE, CASA EN QUINTA, DPTO., TERRENO
 ** MARQUE "C" SI EL BIEN ESTA CANCELADO
 MARQUE "A" SI EL BIEN ESTA SIENDO: AMORTIZADO, HIPOTECADO, ALQUILER

VENTA

VII.- FAMILIARES MIEMBROS DE LA FUERZA ARMADA O FUERZAS POLICIALES

GRADO	ARMA	ACT. /RET.	APELLIDOS Y NOMBRES	DEPEND. QUE PRESTA SERV.	PARENTESCO CON POSTULANTE

Lugar y Fecha: de..... del 20....

FIRMA DEL POSTULANTE

FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR





FUERZA AÉREA DEL PERÚ

MINISTERIO DE DEFENSA
Fuerza Aérea del Perú

CROQUIS DE RESIDENCIA EN LIMA PARA POSTULANTES DE LIMA Y PROVINCIAS

Nro. INSCRIPCIÓN				APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	

SEXO		CALLE/AVENIDA/JIRÓN/PASAJE/ETC.			Nro.	INTERIOR
M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>			

URBANIZACIÓN/A.H.	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO/REGIÓN

REFERENCIA PARA UBICAR LA CASA

TELÉFONOS O RPM - RPC (de preferencia teléfonos fijos)	
LIMA	PROV. FUERA DE LIMA

DIBUJE UN CROQUIS DE LA ZONA DE SU DOMICILIO E INDIQUE SU UBICACIÓN CON UN CIRCULO

NOTA: EL OBJETO DE ESTA HOJA ES FACILITAR AL OFICIAL ENTREVISTADOR LA LOCALIZACIÓN DEL DOMICILIO DEL POSTULANTE EN LIMA Y CALLAO, POR LO TANTO DEBERÁ SER LLENADA DE FORMA TAL QUE CUMPLA CON ESE FIN.





DECLARACIÓN JURADA
Compromiso de presentación de documentación
faltante, exigida en el Proceso de Admisión
ESOFA-2019

Yo, _____,
postulante al Proceso de Admisión al Instituto de Educación
Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la FAP del presente
año, identificado con D.N.I N° _____, declaro
formalmente y por propia voluntad, que me falta adjuntar a mi
Carpeta de Postulante la siguiente documentación:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Por lo cual, me comprometo a presentar la documentación
señalada, antes de la fecha programada para la Evaluación de la
Entrevista Personal; de no cumplir con presentarlo, acepto ser
eliminado automáticamente del Proceso de Admisión - 2019, doy fe
y testimonio de lo que declaro, firmo a continuación.

(Lugar y fecha).....

ÍNDICE
DERECHO

Firma: _____

Nombres y Apellidos

DNI N° _____

NOTA: Debe ser digitada en computadora o llenada con letra imprenta legible





MINISTERIO DE DEFENSA
Fuerza Aérea del Perú

Documentos si alcanza vacante





22. Declaración Jurada de Soltería y No Tener Dependientes Legales

Yo,(1) _____, con
Constancia de Inscripción Militar N° _____, y Documento Nacional
de Identidad (DNI) N° _____, con domicilio en
(2) _____, DECLARO
BAJO JURAMENTO ser soltero(a), no tener hijos, no ser responsable de fecundación,
ni tener dependientes legales; para dar fe y testimonio de lo que declaro, firma
conmigo mi (3) _____

Firma (3) _____
(4) _____, de _____ del _____

Firma (1) _____
(5) _____
(6) _____

-
- (1) *Nombres y Apellidos del postulante*
 - (2) *Domicilio actual del postulante*
 - (3) *Nombre y Apellido del Testigo (no podrá ser el padre tutor o apoderado)*
 - (4) *Fecha de confección del documento (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)*
 - (5) *Domicilio actual del Testigo*
 - (6) *Legalización Notarial*

NOTA: La persona firmante como testigo, no podrá ser en ningún caso familiar del postulante y sus firmas serán legalizadas notarialmente.





23. Declaración Jurada de Domicilio

Conste por el presente documento; el que suscribe _____, identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) N° _____, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la información consignada obedece a la verdad:

Que, en la actualidad mi domicilio real es:

Que, para la presente **DECLARACIÓN JURADA** acompaño copia de mi DNI y copia de Recibo de:

LUZ o AGUA

Qué; expreso tener conocimiento de la ley del PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL N° 27444 artículo 32 inciso 3(*).

Qué; la presente **DECLARACIÓN JURADA** es para _____

Qué; en honor a la verdad y dando fe a la presente **DECLARACIÓN JURADA** firmo e imprimo mi huella digital a los _____ días del mes de _____, del _____.

FIRMA DEL POSTULANTE
DNI N° _____

FIRMA DE PADRE, MADRE O TUTOR
DNI N° _____

(**)

(*) “En caso de comprobar fraude o falsedad en la declaración, información o en la documentación presentada por el administrado, la entidad considerará no satisfecha la exigencia respectiva para todos sus efectos, procediendo a comunicar el hecho a la autoridad jerárquicamente superior, si lo hubiera, para que se declare la nulidad del acto administrativo sustentado en dicha declaración, información o documento; imponga a quien haya empleado esa declaración, información o documento, una multa a favor de la entidad entre dos y cinco Unidades Impositivas Tributarias vigentes a la fecha de pago; y, demás si la conducta se adecua a los supuestos previstos en el Título XIX Delitos contra la Fé Publica de Código Penal, ésta deberá ser comunicada al Ministerio Público para que interponga la acción penal correspondiente”.

(**) Firma de Padre, Madre o Tutor; **en el caso de ser menor de edad.**
NOTA: Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible.





24. Declaración Jurada de no Pertenecer a Partido de Organización Política (Para postulantes que alcancen vacante)

Yo (1) _____, de nacionalidad Peruano(a), natural de _____, de ____ años de edad identificado con DNI N° _____ estado civil _____ y domiciliado en _____, a través del presente

DECLARO BAJO JURAMENTO no estar inscrito o ser militante en algún Partido Político Nacional o Extranjero.

Dejo expresa constancia, que el presente documento lo suscribo en forma voluntaria y sin haber sido coaccionado o presionado, aceptando las medidas administrativas y/o judiciales en caso de que lo declarado no se ajuste a la verdad; conforme los alcances establecidos de los artículos 34° y 169° de la Constitución Política del Estado, legalizando mi firma ante un Notario Público.

(2) _____, de _____ del _____

Firma: _____ Post-firma: _____

(3) _____

(1) *Nombres y Apellidos del Postulante.*

(2) *Lugar y Fecha. (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)*

(3) *Legalización Notarial.*

NOTA: La Post – Firma son los nombres y apellidos

Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.





25. Declaración Jurada de no Haber sido dado de Baja por “Medida Disciplinaria” y/o “Inaptitud Psicofísica de Origen Psicosomático”

MINISTERIO DE DEFENSA
Fuerza Aérea del Perú

Conste por el presente documento; el que suscribe
(1) _____

_____, identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) N° _____, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que NO he sido dado de baja de algún Centro de Formación de las Fuerzas Armadas o Policía Nacional del Perú por las causales “Medida Disciplinaria” y/o “Inaptitud Psicofísica de Origen Psicosomático”.

Asimismo, expreso tener conocimiento de la ley del PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL N° 27444 artículo 32 inciso 3(*).

Qué; la presente DECLARACIÓN JURADA es para justificar mi ingreso como alumno del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la FAP, al haber ocupado en una vacante en el Proceso de Admisión.

En honor a la verdad y dando fe a la presente **DECLARACIÓN JURADA** firmo e imprimo mi huella digital, legalizándola notarialmente.

(2) _____, de _____ del _____

(1) Firma del Postulante: _____
Post-Firma: _____
DNI N° _____



ÍNDICE
DERECHO

(3) (**) Firma Padre/Madre/
Tutor/Apoderado: _____
Post-Firma: _____
DNI N° _____



ÍNDICE
DERECHO

(4) _____

- (1) *Nombres y Apellidos del Postulante.*
- (2) *Lugar y Fecha de confección del documento. (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)*
- (3) *Nombres y Apellidos del Padre, Madre/Tutor/Apoderado. (**)*
- (4) *Legalización Notarial.*

NOTA: La Post – Firma son los nombres y apellidos

Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.

(*) “En caso de comprobar fraude o falsedad en la declaración, información o en la documentación presentada por el administrado, la entidad considerará no satisfecha la exigencia respectiva para todos sus efectos, procediendo a comunicar el hecho a la autoridad jerárquicamente superior, si lo hubiera, para que se declare la nulidad del acto administrativo sustentado en dicha declaración, información o documento; imponga a quien haya empleado esa declaración, información o documento, una multa a favor de la entidad entre dos y cinco Unidades Impositivas Tributarias vigentes a la fecha de pago; y, demás si la conducta se adecua a los supuestos previstos en el Título XIX Delitos contra la Fé Publica de Código Penal, ésta deberá ser comunicada al Ministerio Publico para que interponga la acción penal correspondiente”.

(**) Descripción y Firma de Padre, Madre o Tutor; en el caso de ser menor de edad.





26. Declaración Jurada de Antecedentes de Salud Familiares y del Postulante, No Registrar Enfermedades Pre-Existentes y Nota Informativa

Conste por el presente documento, el que suscribe (1), _____, padre/madre y/o tutor(a)/apoderado(a) de (2) _____, declara haber tomado conocimiento de la nota informativa anexa al presente y bajo juramento y con ajuste a la verdad hago de conocimiento los siguientes antecedentes:

PRIMERO.- ANTECEDENTES FAMILIARES Parentesco

Diabetes	Si	No
Hipertensión Arterial	Si	No
Enfermedad Mental	Si	No
Epilepsia	Si	No
Tuberculosis	Si	No
SIDA	Si	No

SEGUNDO.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL POSTULANTE

Fisiológicos: -- Embarazo Materno Normal Anormal

– Parto Materno Normal Anormal

– Edad de primeros pasos:

– Hasta qué edad se orinó en la cama:

Patológicos: Inmunizaciones (vacunas especifique)

Completas:

Incompletas:

Ninguna:

Alergias: Si No

Reacciones a Medicinas:

Reacciones a Alimentos:

Otros:

Enfermedades Anteriores

Displasia de Cadera: Si No

Pie Plano: Si No

Asma: Si No

Cirugía anterior: Si No

Tipo de Cirugía:

Transfusiones: Si No

Hepatitis: Si No

Tifoidea: Si No

Fiebre Malta: Si No

T.B.C.: Si No

Cardiopatías: Si No

Otros (Especifique):

Hospitalizaciones y causas:

.....

.....

Medicamentos que consume con frecuencia: ¿Por qué?

.....

.....





Rendimiento Escolar: Bueno: Regular: Malo:

Conducta: Bueno: Regular: Malo:

TERCERO.- Declaro NO REGISTRAR ENFERMEDADES PRE-EXISTENTES O ANTECEDENTES MÉDICOS incompatibles con la condición de Alumno, al momento de ingreso al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la Fuerza Aérea del Perú.

CUARTO.- Expreso tener conocimiento de la ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444 artículo 32 inciso 3(*).

QUINTO.- En honor a la verdad y dando fe a la presente declaro bajo juramento, que los datos consignados son reales y se ajustan a la verdad, caso contrario será descalificado mi hijo(a) / patrocinado(a), sometiénome a las acciones y sanciones contenidas en la normatividad de la materia, para lo cual firmo e imprimo mi huella digital legalizándola notarialmente.

(3) _____, de _____ del _____

(1) Firma (rubrica) Padre/
Madre/Tutor/Apoderado: _____
Post-Firma: _____
DNI N° _____



ÍNDICE
DERECHO

(2) Firma (rubrica) del Postulante: _____
Post-Firma: _____
DNI N° _____



ÍNDICE
DERECHO

(4) _____

- (1) Nombres y Apellidos del Padre, Madre/Tutor/Apoderado.
- (2) Nombres y Apellidos del Postulante.
- (4) Lugar y Fecha de confección del documento. (Ejemplo: Lima, 01 de Enero del 2019)
- (3) Legalización Notarial.

NOTA: La Post – Firma son los nombres y apellidos

Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible y la firma debe ser legalizada por un Notario Público.

(*) “En caso de comprobar fraude o falsedad en la declaración, información o en la documentación presentada por el administrado, la entidad considerará no satisfecha la exigencia respectiva para todos sus efectos, procediendo a comunicar el hecho a la autoridad jerárquicamente superior, si lo hubiera, para que se declare la nulidad del acto administrativo sustentado en dicha declaración, información o documento; imponga a quien haya empleado esa declaración, información o documento, una multa a favor de la entidad entre dos y cinco Unidades Impositivas Tributarias vigentes a la fecha de pago; y, además si la conducta se adecua a los supuestos previstos en el Título XIX Delitos contra la Fe Pública de Código Penal, ésta deberá ser comunicada al Ministerio Público para que interponga la acción penal correspondiente”.





NOTA INFORMATIVA *(Específico para los padres de familia)*

A: Señores Padres de Familia

Uno de los requisitos para el ingreso al Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la Fuerza Aérea del Perú, es la aprobación de un Examen Médico, cuyo resultado tiene **carácter eliminatorio**, y se desarrolla con gran minuciosidad y cumpliendo los más altos estándares de calidad.

Sin embargo y pese al especial cuidado con que se lleva a cabo este examen, es factible que escapen al mismo deficiencias de capacidad psicofísica por alteraciones que el postulante lleve consigo, tales como: epilepsia con EEG normal, cuadros psiquiátricos, alteraciones cardíacas con EKG normal, traumatológicas y otros que puedan desencadenarse como producto del estrés mental y físico al que el Alumno FAP se verá sometido en su proceso de formación integral. Muchas de estas deficiencias no incapacitan para la vida civil; pero pueden implicar grave riesgo a un miembro de la Fuerza Aérea en el desempeño de las actividades propias del servicio.

Con lo expuesto, queremos demostrar la necesidad de comprender la importancia que tiene la veracidad de la información sobre los antecedentes personales y familiares en el aspecto médico que, a manera de Declaración Jurada, se solicitan en el Documento Nro. 25 que usted encontrará en el Expediente de Admisión, el que pasará a formar parte de la Historia Clínica del Alumno FAP. Cualquier información que se demuestre haya sido falseada descalificará definitivamente al Postulante.

Asimismo, le informamos que la Fuerza Aérea del Perú cuenta con reglamentaciones actualizadas sobre las capacidades mínimas que requieren para su ingreso los Postulantes al Servicio FAP, a las que nos ceñiremos estrictamente. Agradeceremos de ustedes evitar cualquier intervención en este aspecto, intervención que podría repercutir gravemente sobre la salud de su hijo.





27. Carta de Renuncia a Vacante (Postulante mayor de edad que ocupe una vacante)

SEÑOR

Director del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la Fuerza Aérea del Perú

S.D.

Yo, _____,
Identificado con N° DNI _____, actualmente residiendo en _____, ante Ud. con el debido respeto me presento y digo:

El motivo de la presente, es para señalar que soy el Postulante con inscripción N° _____ Como consta en mi “**Hoja de Datos Personales de Postulante**” presentada en el Expediente de Inscripción, quien ha ocupado una vacante en el Proceso de Admisión 2019, publicado el día ____ de _____ del presente en la Página Web http://_____/.

Asimismo, es necesario informarle que no me he presentado en la fecha prevista para el Internamiento debido a:

(Detallar motivo)

Y tomando conocimiento que a la fecha, mi incorporación al Instituto que Ud. dirige, es ya extemporánea, le informo que **RENUNCIO A LA VACANTE ALCANZADA EN EL PROCESO DE ADMISIÓN 2019**

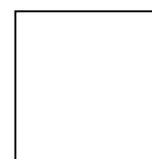
Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima, firmando notarialmente la presente carta, para las acciones administrativas que hubiere lugar.

Lima, ____ de _____ del _____.

Firma del Postulante

Nombres y Apellidos del Postulante: _____

Huella digital



ÍNDICE
DERECHO

(LEGALIZACIÓN NOTARIAL)

NOTA: Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible.





27A. Carta de Renuncia a Vacante
(Postulante menor de edad que ocupe una vacante)

SEÑOR

Director del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aeronáutico de la Fuerza Aérea del Perú

S.D.

Yo, _____,
Identificado con N° DNI _____, actualmente residiendo en _____, ante Ud. Con el debido respeto me presento y digo:

El motivo de la presente, es para señalar que soy el Padre, Tutor/Apoderado del Postulante _____ como consta en la **“Hoja de Datos Personales de los Padres, Tutores o Apoderados”** presentada en el Expediente de Inscripción N° _____, identificado con _____, quien ocupó una vacante en el Proceso de Admisión 2019 Publicado el día _____ de _____, del presente, en la Página Web http://_____/.

Asimismo, es necesario informarle que mi menor hijo / patrocinado no se ha presentado en la fecha prevista para el internamiento debido a:

(Detallar motivo)

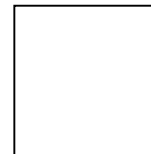
Y tomando conocimiento que a la fecha, su incorporación al Instituto que Ud. dirige, es ya extemporánea, le informo que mi menor hijo / patrocinado **RENUNCIA A LA VACANTE ALCANZADA EN EL PROCESO DE ADMISIÓN 2019.**

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima, firmando notarialmente la presente carta, para las acciones administrativas que hubiere lugar.

Firma del Padre y/o Apoderado

Nombres y Apellidos del Padre y/o Apoderado: _____

Huella digital Padre y/o Apoderado



ÍNDICE
DERECHO

(LEGALIZACIÓN NOTARIAL)

NOTA: Debe ser llenado íntegramente con letra imprenta legible.





LISTA DE DOCUMENTOS QUE DEBE CONTENER EL EXPEDIENTE DEL POSTULANTE
DOCUMENTACIÓN DE POSTULANTE “INGRESANTE”, PADRES, TUTOR Y/O APODERADO: (incluye los padres y/o tutores de los postulantes según corresponda)

N°	DOCUMENTO	Legalizado
22	Declaración Jurada de Soltería y no Dependientes Legales.	N
23	Declaración Jurada Simple Domiciliaria (Adjuntar Copia Recibo: Luz o Agua Último Mes).	
24	Declaración Jurada de No Estar Inscrito en Algún Partido Político para postulante ingresante Mayor de 18 Años (Artículos 34° y 169° CPE).	N
25	Declaración Jurada de No haber sido dado de baja por medida disciplinaria de Institutos Armados y Policía Nacional del Perú (según formato).	N
26	Declaración Jurada de Antecedentes de Salud Familiares y del postulante ingresante, de No Registrar Enfermedades Pre-existentes y Nota Informativa.	N
	Contrato Privado de Ingreso (postulante ingresante mayor de edad; presentar 02 originales). ESOFA	N
	Contrato Privado de Ingreso (postulante ingresante menor de edad; presentar 02 originales). ESOFA	N
	Declaración Jurada de Condiciones.	N
	Medida de Prendas del Postulante Ingresante Masculino. ESOFA	
	Medida de Prendas del Postulante Ingresante Femenino. ESOFA	
27	Carta de Renuncia a Vacante –postulante mayor de edad (exclusivo para el postulante que habiendo ocupado una vacante, desea renunciar por x motivos).	N
27A	Carta de Renuncia a Vacante postulante menor de edad (exclusivo para el postulante que habiendo ocupado una vacante, desea renunciar por x motivos).	N

DOCUMENTOS QUE DEBE ADJUNTAR EL POSTULANTE INGRESANTE

N°	DOCUMENTO	Legalizado
28	Boleta de Venta por el pago de Contrato Privado de Ingreso	
29	Certificado de No Registrar Antecedentes Policiales (postulante ingresante mayor de edad).	
30	Certificado Judicial de “ No Presentar ” Antecedentes Penales Expedido por el Poder Judicial (postulante ingresante mayor de edad).	

DOCUMENTOS QUE DEBE ADJUNTAR LOS PADRES, TUTOR Y/O APODERADO

31	Partidas de Nacimiento Original emitida por el Municipio o Consulado Correspondiente para Peruanos Nacidos en el Extranjero (padre y madre).	
32	Certificado de Trabajo (otorgado por el centro laboral).	
33	Certificado de Defunción del Padre o Madre (En Caso de Inscripción con Tutor).	

(*) Leyenda para legalización:
(N) Notario Público.

NOTA: LOS DOCUMENTOS INDICADOS CON UNA “N” EN LA COLUMNA DERECHA SIGNIFICA QUE DEBEN SER LEGALIZADOS POR UN NOTARIO PUBLICO.

