



POLICÍA NACIONAL



GOBIERNO DEL PARAGUAY

PARAGUÁI REKUAI



ANEXO "G" – FICHA MÉDICA FICHA MÉDICA

Para la validez de este documento la firma y sello deben ser de un especialista, debidamente reconocido, de cada una de las áreas solicitadas.

APELLIDOS: _____

NOMBRES: _____

C. I. Nº: _____

EDAD: _____ CUADRO AL QUE DESEA POSTULARSE: _____

Marcar con una "X" la opción que corresponda y describe la causa de la inaptitud según el caso.



CLÍNICA GENERAL

APTO

NO APTO

.....
**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL MÉDICO –
ACLARACIÓN DE FIRMA**

Firma y Sello del Profesional Médico – Aclaración de Firma

PA. Reposo:
FR. Reposo:
PA. Esfuerzo:

Fc. Reposo:
Fc. Esfuerzo:

FR. Esfuerzo:

Causa:

Centro Asistencial:



TRAUMATOLOGÍA

APTO

NO APTO

.....
**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL MÉDICO
TRAUMATÓLOGO – ACLARACIÓN DE FIRMA**

Causa:

Centro Asistencial:



POLICÍA NACIONAL



GOBIERNO DEL PARAGUAY **PARAGUAI REKUAI**

☆☆☆☆
Comandancia

CARDIOLOGÍA

.....
 APTO

NO APTO

.....
**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL MÉDICO
CARDIÓLOGO – ACLARACIÓN DE FIRMA**

Firma y Sello del Profesional Médico – Aclaración de Firma

Causa:

Centro Asistencial:

Declaro que los resultados de los estudios médicos presentados, son fidedignos, corresponden a mi persona, por lo que eximo de responsabilidad alguna a la Policía Nacional, teniendo pleno conocimiento de la responsabilidad penal (Declaración falsa) contemplada en el artículo 243 del Código Penal Paraguayo.

Firma..... Aclaración.....





POLICÍA NACIONAL



GOBIERNO DEL PARAGUAY

PARAGUAI REKUAI



Comandancia

ANEXO "H"

DECLARACIÓN JURADA PARA EVALUACIÓN TOXICOLÓGICA

Luque, ___ de ___ de ___

Comisión de Selección

Presente



Yo, con CI N°....., presento los resultados de los análisis laboratoriales (Screening de drogas toxicológicas - 10 drogas) realizados en el marco de la evaluación toxicológica, como requisito para el Concurso Público de Oposición para el Ingreso y/o reincorporación a la Policía Nacional

Así mismo, declaro bajo fe de juramento la autenticidad de los documentos presentados y autorizo a la Comisión de Selección la verificación de los mismos.

Sin otro motivo particular y esperando una respuesta favorable, me despido atentamente.

Firma: _____

Nombre y apellido: _____

Código de Postulación: _____

Cedula N°: _____

Celular N°: _____



AYUDANTE GENERAL
COMANDANCIA