

BOLETA DE PARTICIPACIÓN
Para postulantes al cargo de Agente de Protección a Víctimas,
Testigos u Otras Personas

Yo _____ cédula número _____,
manifiesto mi interés de participar para el cargo de Agente de Protección a
Víctimas, Testigos u Otras Personas. Asimismo acepto las condiciones fijadas en
esta convocatoria.

Información adicional

Teléfono celular: _____.

Teléfono habitación: _____.

Teléfono oficina: _____.

Fax.: _____.

Correo Electrónico: _____.

Medio electrónico para recibir notificaciones: _____
_____.

***Declaro bajo juramento que todos los datos consignados en esta boleta son
verdaderos y me doy por enterado(a) que cualquier falsedad u omisión hará
nula esta solicitud.***

Firma: _____.

Fecha: _____.

Fecha de apertura: lunes 20 de setiembre, 2010
Fecha de cierre: lunes 27 de setiembre, 2010, hasta las 4:30 p.m