



**BOLETA DE PARTICIPACIÓN  
AGENTE DE PROTECCIÓN A VÍCTIMAS, TESTIGOS U OTRAS PERSONAS**

Yo \_\_\_\_\_ cédula número \_\_\_\_\_,  
manifiesto mi interés de participar en la convocatoria para el cargo de **Agente de Protección a Víctimas, Testigos u otras personas**, en el Organismo de Investigación Judicial.

**DATOS PERSONALES:**

Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

**Dirección y domicilio actual**

(indicar provincia, cantón, calles, avenidas, número de casa y otras señas): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

desde el (día, mes, año): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Dirección anterior**

(indicar provincia, cantón, calles, avenidas, número de casa y otras señas): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

desde el (día, mes, año): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Dirección transanterior**

(indicar provincia, cantón, calles, avenidas, número de casa y otras señas): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

desde el (día, mes, año): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Teléfonos: Hab:** \_\_\_\_\_ **Ofic.:** \_\_\_\_\_ **Celular:** \_\_\_\_\_ **Otro:** \_\_\_\_\_

Correo electrónico para recibir notificaciones: \_\_\_\_\_

Tiene usted carné para portar armas de fuego? No   Sí, expira el: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Posee licencia de conducir? : No   Sí, fecha de vencimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FORMACIÓN ACADÉMICA:**

Nivel Académico	Institución	Fecha de emisión título (dd/mm/aa)
Secundaria		

**Otra formación;  
indique:** \_\_\_\_\_

**CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL (LA) OFERENTE:**

Estatura: \_\_\_\_\_ Contextura: \_\_\_\_\_ Peso (kg): \_\_\_\_\_



**Ocupación anterior**

Empresa o institución: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_

Dirección exacta: \_\_\_\_\_

Jefe(a) inmediato (a): \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_ Fecha de salida: \_\_\_\_\_

Motivo de salida: \_\_\_\_\_

**Ocupación transanterior**

Empresa o institución: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_

Dirección exacta: \_\_\_\_\_

Jefe(a) inmediato (a): \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_ Fecha de salida: \_\_\_\_\_

Motivo de salida: \_\_\_\_\_

Indique al menos tres (3) personas que puedan dar referencias sobre su desempeño laboral (no incluir parientes ni patronos).

<i><b>Nombre</b></i>	<i><b>Cédula</b></i>	<i><b>Teléfonos</b></i>	<i><b>Dirección</b></i>	<i><b>Ocupación</b></i>

**Declaro que todos los datos consignados son ciertos, y me doy por enterado(a) que cualquier falsedad u omisión hará nula esta solicitud y por lo tanto no podré continuar en el proceso de selección para este cargo.**

\_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

**Fecha**