

### ANEXO IV AÑO 2022.

#### EVALUACIÓN FÍSICA PARA POSTULANTES DE ESPECIALIZACIÓN

AL CURSO DE:

No. CLAVE:

APELLIDOS Y NOMBRES

SEXO:

 H M

EDAD:

DPI:

FECHA:

LUGAR:

AUTORIZACIÓN MÉDICA

Sello y firma:

\_\_\_\_\_  
Vocal I  
JUNTA EVALUADORA DE ESPECIALIDADES

#### ASPECTOS A EVALUAR:

	TIEMPO:	CANTIDAD:	PUNTOS:
ABDOMINALES:	<input type="text" value="1. Minuto"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMINADAS:	<input type="text" value="1. Minuto"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COURSE NAVETTE	<input type="text"/>	<input type="text" value="PERIODO"/>	<input type="text" value="PUNTOS:"/>
CALIFICACIÓN TOTAL:			<input type="text"/>

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR:

(F) \_\_\_\_\_  
NOMBRE Y APELLIDOS  
Vo.Bo.

FIRMA Y SELLO:

\_\_\_\_\_  
Vocal II  
JUNTA EVALUADORA DE ESPECIALIDADES

Declaro mi satisfacción y voluntad de realizarme las evaluaciones físicas, programadas por el Departamento de Incorporación, Junta Evaluadora, exonerando a los evaluadores y a las demás autoridades respectivas de toda responsabilidad Penal, Civil y Administrativa, de lo que me pueda ocasionar en mi integridad física o salud, por el esfuerzo o sobreesfuerzo físico que realice en las mismas.

Firma: \_\_\_\_\_