



ANEXO IV AÑO 2024.

EVALUACIÓN FÍSICO-ATLÉTICA

TRIGÉSIMO SEGUNDO CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DE FUERZAS ESPECIALES DE POLICÍA

No. CLAVE:

APELLIDOS Y
NOMBRES

SEXO:

 H M

EDAD:

DPI:

FECHA:

LUGAR:

AUTORIZACIÓN
MÉDICA

Sello y firma:

Vocal I

JUNTA EVALUADORA DE ASCENSO

ASPECTOS A EVALUAR:

ABDOMINALES:

TIEMPO:

CANTIDAD:

PUNTOS:

DOMINADAS:

TIEMPO:

CANTIDAD:

PUNTOS:

COURSE NAVETTE

PERIODO

PUNTOS:

CALIFICACIÓN TOTAL:

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR:

(F) _____

NOMBRE Y APELLIDOS

Vo.Bo.

FIRMA Y SELLO:

Vocal II

JUNTA EVALUADORA DE ASCENSO

Declaro mi satisfacción y voluntad de realizarme la evaluación físico-atlética, 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: _____