

DS 012

## **SOLICITUD DE PREOCUPACIONAL**

Nombre y Apellido	Nombre y apellido del aspirante
DNI	DNI
Fecha de Nacimiento	Fecha de Nacimiento
Edad	Edad
Cargo	Cargo solicitado
Grupo	Grupo
Función	Función
Descripción de las tareas a realizar	Descripción de las tareas a realizar
Dependencia donde cumplirá las funciones	Dependencia donde cumplirá funciones
Ingresa por Ley	Ingresa por alguna Ley
Ley	Ley Número
Teléfono	Teléfono
Correo electrónico	Correo electrónico