

Toledo, _____ de _____ de 2024.

*SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA MILITAR
GRAL. PABLO GONZÁLEZ*

*Quien suscribe _____ C.I. _____ se
adjunta fotocopia), de Estado Civil _____ domiciliado en la
calle _____ del Departamento de _____
Teléfono _____, ante usted se presenta y solicita que se le
autorice inscribirse en la Escuela Militar para rendir examen de ingreso en el
Curso de Apoyo de Servicios y Combate en carácter de excepción, en amparo a
lo establecido en la Ordenanza N° 53 del Ministerio de Defensa Nacional de
fecha 10 de Diciembre de 2003. Motiva esta
solicitud _____*

Firma _____

Contrafirma _____

Correo electrónico _____

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO:

- Se deberá completar el mismo y firmar, por lo cual deberá imprimirlo para firmarlo a mano y luego escanearlo para enviarlo por mail.
- Adjunto al formulario se deberán enviar los siguientes documentos escaneados (en buena calidad): Cédula de identidad de ambos lados, Credencial Cívica de ambos lados, copia de Escolaridad o Fórmula 69 que acredite tener el nivel de estudio requerido, carné de salud vigente, y certificado de antecedentes judiciales (certificado de buena conducta).
- Al completar todo lo mencionado anteriormente, se deberá enviar escaneado a info@escuelamilitar.edu.uy, y aguardar resolución por parte de las Autoridades correspondientes.