REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

ARMADA NACIONAL

REQUISITOS PARA INGRESO A LAS CARRERAS PROFESIONALES

"OFICIAL DE LA MARINA MERCANTE"

"LICENCIADO EN SISTEMAS NÁUTICOS"

2027

Certificación Internacional de Calidad UNIT-ISO: 9001; 2015 en el Área Académica de los Cursos de Formación de Oficiales para la Armada Nacional y la Marina Mercante.

INTRODUCCIÓN

La Escuela Naval es un centro de formación de oficiales para la Marina de Guerra y la Marina Mercante, que prepara a los alumnos mediante una formación integral basada en valores, disciplina y compromiso al servicio del país.

A su vez es un instituto terciario equivalente a los centros de enseñanza de carácter universitario, donde se puede obtener la Licenciatura en Sistemas Náuticos realizando un trabajo de investigación profesional. Además, es el primero del país en tener su formación académica certificada según la Norma del Sistema de Gestión de la Calidad UNIT-ISO 9001, reconocida a nivel regional y global en el área de la Educación y Formación Marítima.

La carrera tiene una duración de cuatro años, en los cuales el alumno podrá optar por un régimen de cursado tanto interno como externo. Durante este tiempo, los alumnos reciben sin costo: formación académica y práctica, formación física, materiales de estudio, alojamiento, alimentación, asistencia médica, instrucción náutica y actividades deportivas, entre otras.

Además, se brinda preparación para la obtención de certificaciones y diplomas internacionales de inglés de Cambridge, herramienta clave para su desarrollo profesional tanto a nivel nacional como internacional.

El título como Oficial de Marina Mercante es altamente reconocido a nivel mundial, gracias a la sólida formación y los valores que se inculcan en la Escuela Naval. Esta preparación te abrirá las puertas para embarcar en buques de distintas banderas,

recorrer los principales puertos del mundo y desarrollarte como un profesional en las rutas del comercio internacional.

Es por esto que, al egresar, estarás listo para iniciar tu carrera en cualquier país, asumiendo la

responsabilidad de operar y gestionar buques con seguridad, eficiencia y un alto nivel de compromiso, aportando al crecimiento del comercio global.

Sin embargo, no todos podrán lograrlo. Los jóvenes postulantes, excepto aquellos que hayan obtenido pase directo desde el Bachillerato Naval, deberán rendir un examen de ingreso, cuyo resultado establecerá un orden de precedencia determinante para ocupar las vacantes disponibles.

Te invitamos a dar el primer paso hacia una carrera que cambiará tu vida y te hará superarte hasta alcanzar el grado de Oficial de Marina Mercante.

CRONOGRAMA DE INGRESOS
OFICIAL DE LA MARINA MERCANTE

LICENCIADO EN SISTEMAS NÁUTICOS

EVENTO	*POSTULANTES*	*FECHA*	*HORA*
Comienza el período de Inscripción	Todos	03/08/26	09:00
Fin del período de Inscripción	Todos	17/12/26	14:00
Reunión con postulantes	Todos	15/12/26	10:00
Examen de Aptitud Medica y Psicológico	Todos	21/12/26 22/12/26	08:00
Examen de Matemáticas	Postulantes que aprobaron las etapas anteriores	19/01/27	07:30
Examen de Historia	Postulantes que aprobaron las etapas anteriores	20/01/27	07:30
Examen de Aptitud Física	Postulantes que aprobaron las etapas anteriores	21/01/27	07:30
Asignación de vacantes a través de la página web y redes sociales	Postulantes que aprobaron las etapas anteriores	25/01/27	A determinar
Comienza el período de reclutamiento	Todos los que obtuvieron vacantes	01/02/27	08:00

FECHAS SUJETAS A CAMBIOS POR RAZONES DE FUERZA MAYOR

IMPORTANTE!

- En caso de consulta referente a la asignación de becas se deberán comunicar al teléfono 26005222 / 099678944. Si el postulante es menor de edad, los padres o tutores realizarán la llamada.
- Los resultados se publicarán en www.escuelanaval.edu.uy.
- Durante la realización de los exámenes de ingreso, los acompañantes de los postulantes podrán ingresar a la Escuela Naval, sin vehículo, al predio delimitado correspondiente al estacionamiento que da a la Calle Miramar.

INSCRIPCIÓN

La presentación de la totalidad de los documentos y formularios necesarios para la inscripción se puede realizar de las siguientes formas:

- En persona en la Oficina de Ingresos de la Escuela Naval, calle Miramar 1643 entre Rambla Tomás Berreta y Av. Gral. Fructuoso Rivera, Carrasco, Montevideo, en días hábiles de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 horas. Realice consultas llamando al 2600 5222 / 099 678 944 o por el e-mail info@escuelanaval.edu.uy.
- Llenando los formularios que se encuentran en este Librillo que se descargan de la página WEB www.escuelanaval.edu.uy y remitiendo los documentos en formato digital (escaneados) por correo electrónico a info@escuelanaval.edu.uy En oportunidad de concurrir a la Escuela Naval para la reunión con postulantes, deberá presentar los originales de los formularios enviados en soporte digital.
- Por el Correo Nacional o Privado a Escuela Naval, Miramar 1643 entre Rambla Tomás Berreta y Av. Gral. Fructuoso Rivera, Carrasco, Montevideo, CP 11500.

NOTA:El postulante deberá reunir toda la documentación para la inscripción como última instancia el día que cierren las inscripciones.

REQUISITOS PARA INGRESO AL CURSO DE FORMACIÓN DE OFICIALES DE LA MARINA MERCANTE

1. Ser ciudadano natural o legal con 3 años de ejercicio.
2. No haber cumplido los 25 años de edad al 1º de febrero del año de ingreso.
3. Ser Bachiller de cualquiera de las orientaciones del Consejo de Educación Secundaria. Aquellos postulantes que hayan cursado UTU o CETP deberán tener aprobado el 3er año de Bachillerato Tecnológico.
4. Haber entregado o enviado los formularios que se soliciten, así como la documentación personal requerida. En caso de inscripción vía web o correo electrónico la documentación y certificados originales deberán presentarse cuando se concurra a la Escuela Naval en la fecha establecida para reunión con postulantes.
5. Aprobar el examen médico establecido por los "Requisitos Médicos de la Escuela Naval" en el sitio web. Los fallos de la Comisión Médica son **definitivos e inapelables** por resolución del Decreto del Poder Ejecutivo N.º 219/003 "Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Escuela Naval" y sus modificativos.
6. **No** podrán ingresar al Instituto aquellos postulantes que ostenten tatuajes que no cumplan con los siguientes requisitos en materia de tatuajes durante los exámenes médicos:

a) Por su tamaño, ubicación o simbolismos que atenten contra la moral, las buenas costumbres, que representen ideologías u otros ámbitos que colisionen con las normas institucionales y legales a las que se encuentra sujeto el personal militar.

b) Que no sean visibles al momento de utilizar el uniforme de Gimnasia corto (conformado por remera T, short y medias cortas).

c) Se tomará como referencia para la dimensión de cada tatuaje un diámetro máximo de 12 cm, y con respecto a la cantidad no podrá superar el 15% de su cuerpo.

Aquellos postulantes que manifiesten la voluntad de eliminar el/los tatuajes a su propio costo, podrá ingresar al instituto en calidad de **CONDICIONAL** hasta el primer día hábil del mes de septiembre del mismo año mientras se realizan los tratamientos que correspondan a fin de eliminar o corregir el/los tatuajes que no cumplen con los requisitos, debiendo firmar el consentimiento correspondiente.

En caso de incumplimiento, se le formará un consejo de disciplina donde se evaluará su permanencia en el Instituto.

7. Aprobar el examen físico descrito en los “Requisitos de Aptitud Física” en este librillo (la reprobación de más de tres pruebas es causa de eliminación). Si se reprueban tres o menos pruebas, el postulante deberá haberlas aprobado antes del 1º de marzo. Los fallos de la Comisión de Aptitud Física son **definitivos e inapelables** por resolución del Decreto del Poder Ejecutivo Nº 219/003 “Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Escuela Naval” y sus modificativos.
8. Participar de una entrevista personal con autoridades de la Escuela Naval.
9. Deberá participar en el concurso de oposición. Se tomarán exámenes de las asignaturas Matemáticas e Historia, los cuales determinarán una Nota de Mérito y se establecerá un orden de precedencia. Cada examen se calificará con una nota entre los valores 1,00 y 10,00. Será considerado eliminado si su calificación es menor o igual a 3,00 en cualquiera de las pruebas.
10. El 1º de febrero se conformará una “Lista de espera” con los postulantes que no obtuvieron vacante. A medida que se genere una vacante, la Escuela Naval determinará la necesidad de cubrir dicha vacante y procederá a llamar al postulante que encabece la Lista hasta el 1º de abril.
11. Es causal de Eliminación la no presentación a cualquiera de las etapas del proceso de ingreso.
12. Los casos de excepcionalidad (Decreto 325/2016) serán evaluados por el Ministerio de Defensa Nacional.

DOCUMENTACIÓN SOLICITADA PARA LA INSCRIPCIÓN

1. Fotocopia de la Cédula de Identidad.
2. Fotocopia de la Credencial Cívica.
   Para aquellos ciudadanos legales será requisito EXCLUYENTE la presentación de Carta de Ciudadanía.
3. Partida de Nacimiento original (con una emisión no mayor a 30 días).
4. Certificado de Antecedentes Judiciales.
5. Constancia de alumno expedida por el Centro de Estudio al que está asistiendo o del último al que asistió el interesado.
6. **Deberá ser entregado a la Oficina de Ingresos al finalizar el período de inscripciones, constituyendo carácter de requisito excluyente:** Certificado expedido por Enseñanza Secundaria o Consejo de Enseñanza Técnico Profesional (Fórmula 69). En caso que el postulante repruebe alguna asignatura en el mes de febrero y solicite en su Liceo la conformación de una mesa especial a realizarse antes del 1º de marzo, el interesado podrá requerir su permanencia de forma condicional. Dicha solicitud deberá efectuarse al Señor Director de la Escuela Naval a través de una nota. Una vez aprobado el examen deberá presentar la constancia correspondiente.
7. Carné de Salud Básico vigente al momento de inscripción, expedido por un Organismo Técnico autorizado (Ministerio de Salud Pública, Hospital Militar u otros).
8. Dos fotos actuales, tipo carné, de frente en soporte papel.
   *(La misma deberá ser pegada en el formulario N°1).
   *(En caso de que la inscripción sea vía email la misma deberá ser en formato digital).
9. Consentimiento firmado de los Requisitos en materia de tatuajes (inserto en este librillo).
10. Consentimiento de exámenes médicos y pruebas de educación física firmado (inserto en este librillo).
11. Solicitud de ingreso (Formulario Nº 1).
12. Referencia personal (Formulario Nº 2).
13. Datos del núcleo familiar (Formulario Nº 3).
14. Formulario de Declaración Jurada de Antecedentes Médicos (Formulario Nº4).
15. Formulario de Declaración de tatuajes. (Formulario N° 5)

<u>NOTA</u>: La presentación de la cédula de identidad será requerida en cada instancia en que se concurra personalmente a la Escuela Naval, siendo necesaria su tenencia para poder ingresar a las instalaciones.

REQUISITOS DE APTITUD MÉDICA

Le recomendamos, como postulante interesado y a sus padres (y/o tutor), leer cuidadosamente los Requisitos Médicos verificando las causales de no aptitud ya que cualquiera de las mismas es de carácter eliminatorio en cualquier estadio del proceso de ingreso.

Usted será postulante apto para ser alumno aspirante, cuando reúne las condiciones psico-físicas que le permiten el desempeño de una función específica en forma eficiente, sin perjuicio de su salud y la de sus camaradas. Para ser considerado Apto, el postulante no debe ser portador de ninguna de las causales de no aptitud descritas en documento: "REQUISITOS SANITARIOS PARA INGRESO A LA ESCUELA NAVAL (MÉDICO, ODONTOLÓGICO Y PSICOLÓGICO)", al día efectivo de presentación a reclutamiento.

Ante la duda de no cumplir algún requisito es conveniente la consulta previa con un Médico Profesional y presentar al momento de la revisión médica los resultados de los exámenes e informes del médico tratante.

Los Requisitos Médicos pueden consultarse en el Sitio Web de la Escuela Naval o en la Oficina de Información para Ingresos que funciona en la propia Escuela Naval (Miramar entre Rambla Tomás Berreta y Av. General Fructuoso Rivera, Montevideo) de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 horas en forma personal o telefónicamente a los siguientes números de contacto 2600 52 22 – 099 678 944.

Al momento de presentarse al Examen Médico cada postulante deberá presentar la siguiente documentación:

1. Documento de identidad original y copia para archivo de historia clínica.
2. Carné de salud vigente y copia para archivo de historia clínica.
3. Copia de registro de vacunas obtenido en cualquier vacunatorio (debe tener completo el esquema vacunal de acuerdo a la edad del postulante).
4. Deberá presentar los exámenes paraclínicos que se detallan a continuación, los cuales NO deberán tener más de 3 meses de realizados al momento de la prueba médica:
   a. Hemograma
   b. Funcional y enzimograma hepático
   c. Perfil lipídico
   d. Glicemia
   e. Funcional renal
   f. Examen de orina
   g. Serología para VIH, VHB, VHC y VDRL
   h. BHCG (para postulantes femeninas, **máximo un mes de realizado**)
   i. Clasificación de grupo sanguíneo y Rh
5. Deberá presentar electrocardiograma o ergometría informada por cardiólogo que no deberá tener más de 3 meses de realizado.
6. Si padece alguna enfermedad crónica tratada deberá presentar el informe del especialista que indique el diagnóstico y que nivel de impedimento genera para poder practicar deportes al aire libre, nadar, navegar, remar, participar de las actividades que propone la escuela naval o recibir los alimentos que brindan.
7. Deberá concurrir con lapicera, buena higiene dental y con un frasco de orina estéril.
8. Todos los exámenes adicionales que su médico de cabecera considere que debe presentar serán recibidos.

Importante: **El incumplimiento con las condiciones médico-odontológicas será causal de *ELIMINACIÒN.***

	DIVISIÓN CUERPO DE ALUMNOS	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE EXÁMENES MÉDICOS Y PRUEBAS DE APTITUD FÍSICA PARA ALUMNOS RECLUTAS	FO-FNM-05 Revisión: 01

Montevideo,___de_____20__.-

En conformidad al interés de acceder a la participación en el concurso para el ingreso al 1er. Curso de Formación de Oficiales de la Armada Nacional o Marina Mercante para el presente año lectivo, el que suscribe:

_____C.I.:_____C.C.: _____

Domiciliado en _____

MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE:

- Conozco la procedencia normativa de este examen médico y de las pruebas de aptitud física a las que estaré sujeto, su obligatoriedad y condicionalidad para rendir el concurso de ingreso a la Institución (num. 5.2, 5.2.1, 5.2.2, 6.2, 6.2.1 y 6.2.2 del ROYFEN).-
- El/los profesional/es interviniente/s designado/s por la Dirección de la Institución, me ha/han explicado e instruido de forma adecuada, acerca de los alcances de los distintos procedimientos vinculados al examen médico y pruebas de aptitud física. –
- He recibido toda la información anhelada en referencia a las etapas de examinación médica que se me realizarán, así como de las pruebas que evaluarán mi idoneidad física.-
- Se me ha otorgado la posibilidad de efectuar preguntas, a fin de evacuar cualquier duda que me haya surgido respecto de los procedimientos antes mencionados, habiendo tomado conocimiento expreso de las explicaciones brindadas por los profesionales de la Institución. –
- Conozco el carácter vinculante, definitivo e inapelable del fallo de la Comisión Médica y de Aptitud Física (num. 5.2.3 y 6.2.3 del ROYFEN). -
- En uso total de mis facultades, autorizo y consiento voluntariamente la realización de los exámenes médicos y de aptitud física dispuestos por la Escuela Naval, así como las restricciones en el uso del celular dentro del predio naval.-
- Declino expresamente a todo tipo de reclamos contra la Escuela Naval por lesiones, daños, pérdidas materiales o cualquier otra forma de responsabilidad civil que pudiera derivar del desarrollo de las actividades inherentes o conexas a estas pruebas preceptivas, exonerando de responsabilidad de forma manifiesta a la Institución. –

FIRMA y ACLARACIÓN _____

POLÌTICA DE CONSUMO Y TENENCIA DE DROGAS.

Siendo el consumo de drogas un grave flagelo que golpea a la sociedad toda, la Armada Nacional no es ajena al mismo, con el agravante de que el consumidor representa un grave riesgo para la Unidad, sus camaradas, eventualmente terceras personas ajenas a la Institución y para sí mismo, especialmente teniendo en cuenta que el personal debe estar en condiciones de ejecutar actos militares, en la mayoría de los cuales deben emplearse armas, se hace necesario promulgar esta nueva directiva incluyendo las recomendaciones de los Grandes Mandos.

El consumo de drogas y el servicio militar NO son compatibles por los siguientes motivos, entre otros:

a.- Atentan en forma grave contra la salud.

b.- Alteran el sistema nervioso central, de forma tal que no permiten el ejercicio correcto de la función, poniendo en grave riesgo al personal y al material.

c.- El personal está en contacto permanente con armas.

d.- El Personal Militar tiene “Dedicación Integral”, pudiendo ser convocado al servicio en cualquier momento, por lo que jamás puede encontrase bajo los efectos de una sustancia que altere la capacidad mental.

e.- El personal realiza tareas de riesgo para su propia vida y la de sus camaradas, por lo que es imperioso contar con la máxima atención de su mente y sentidos, los cuales son alterados por este tipo de sustancias.

FIRMA y ACLARACIÓN _____

CONSENTIMIENTO DE REQUISITOS EN MATERIA DE TATUAJES

El presente documento reviste la finalidad de obtener el consentimiento del postulante para el envío y recepción de documentos fotográficos del cuerpo del postulante, a fin de efectuar una evaluación preliminar de los requisitos de ingreso médico, sin perjuicio de las futuras valoraciones a llevarse a cabo durante los períodos de exámenes médicos preceptivos.

Los requisitos de ingreso a las Carreras de Oficial de la Armada Nacional o Marina Mercante establecen causales de no aptitud o ingreso condicional supeditados al tamaño, ubicación o simbolismo de tatuajes que alteren la Estética, Presentación Personal o Servicio.

A tales efectos, la Institución solicitará la remisión de los registros fotográficos del cuerpo del postulante, donde se pudieren constatar eventuales causales de no aptitud o causal condicional de ingreso, referente a la posesión de tatuajes.

El postulante mayor de edad, o el menor de edad debidamente autorizado por sus representantes legales, presta su conformidad expresa para el envío de material fotográfico personal actual, a fin de ser evaluados por la Comisión Médica asignada.

La Escuela Naval se compromete a mantener dicha información bajo reserva y utilizarla únicamente con los fines anteriormente expuestos.

La negativa de esta manifestación de voluntad no se constituirá como requisito excluyente para el ingreso a la Institución.

_____

Lugar y fecha

_____

Firma del Postulante

_____

Firma del Padre, Madre o Tutor

REQUISITOS DE APTITUD FÍSICA

Objetivo: Determinar si el postulante reúne las condiciones mínimas necesarias para ingresar al Plan de Educación Física y Actividad Deportiva de la Escuela Naval.

PRUEBA	EXIGENCIAS MINIMAS		
	POSTULANTE MASCULINO	POSTULANTE FEMENINO	ELIMINACION
FLEXIONES DE BRAZO	25	20	10
ABDOMINALES (1 MINUTO)	30	30	20
CARRERA 1500 MTS	7 `	8 `	12 `
CARRERA 100 MTS	14 ``	16 ``	20 ``
PASAJE POR BARRA DE EQUILIBRIO	SI	SI	2 pasadas nulas
NADO ESTILO CROL O/Y PECHO	50mts	50mts	12mts
PRUEBA DE ARROJO (Saltar al agua desde 3mts de altura de cualquier forma)	Salta	Salta	No salta

IMPORTANTE: NO Aprobar tres de estas siete evaluaciones o no superar la columna de eliminación implica la eliminación automática del postulante**.**

	Subdirección de la Escuela Naval	**Formulario Nº1** **Solicitud de Ingreso a Cursos de Formación de Oficiales de la Marina Mercante**	FO ING MG1 Revisión 1

FORMULARIO Nº1: SOLICITUD DE INGRESO.
CURSO DE FORMACIÓN DE OFICIALES PARA LA MARINA MERCANTE

FOTO

(Por favor, llenar con letra imprenta y lapicera azul)

FECHA: ……

SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA NAVAL: Adjunto la documentación pertinente para inscribirme a los cursos de Formación de **Oficiales de la Marina Mercante** y formar parte de su alumnado si apruebo las condiciones de admisión que conozco y acepto en su totalidad.

Datos Personales del Postulante:

Primer Nombre	
Segundo Nombre	
Apellido Paterno	
Apellido Materno	
Cédula de Identidad	
Ciudad y Departamento en que nació	
Seccional Policial	
Credencial Cívica (Serie y Numero)	
Domicilio Actual	
Teléfono fijo	
Teléfono Celular	
Estado Civil (Marque con una cruz lo que corresponda)	Soltero/a: SI /No /OTROS /
Se auto percibe como afrodescendiente (Ley N°19.122 y Decreto N°144/014)	SI NO

SOLICITUD DE INGRESO EXCEPCIONAL MARQUE CON UNA CRUZ LO QUE CORRESPONDA (Art. 2 Decreto 325/16):

Postulante a ingreso con descendencia cierta o esperada (Lit. A)	SI NO
Postulante a ingreso con estado Civil (Lit. B)	CASADO VIUDO DIVORCIADO
Postulante a ingreso con descendencia cierta o esperada y de estado civil casado, viudo o divorciado (Lit. C)	SI NO
Voluntad de contraer matrimonio (Lit. D)	SI NO

RESERVADO

	Subdirección de la Escuela Naval	**Formulario Nº1** **Solicitud de Ingreso a Cursos de Formación de Oficiales de la Marina Mercante**	FO ING MG1
			Revisión 1

ESTUDIOS CURSADOS (AÑO Y LUGAR)

PRIMARIA		
AÑO	**CURSO**	**INSTITUTO**
	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
SECUNDARIA		
AÑO	**CURSO**	**INSTITUTO**
	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	

ASIGNATURAS A EXAMEN EN SECUNDARIA		
AÑO	**ASIGNATURA**	**APROBADA (SI/NO)**

OTROS (IDIOMAS, COMPUTACION, ETC)			
AÑO		**CURSO**	**INSTITUTO**
DESDE	HASTA		

FIRMA DEL POSTULANTE A INGRESO

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR

RESERVADO

FORMULARIO Nº 2: REFERENCIA PERSONAL

(Por favor, llenar con letra imprenta y lapicera azul)

LUGAR: ……FECHA……..

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA NAVAL:

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Usted, a efectos de informarle que conozco personalmente al/la joven:

Apellidos (completos)……,
Nombres (completos)……,
Hace…… años y por lo tanto puedo dar fe que profesa los ideales Democrático - Republicanos consagrados en el artículo 82 de la Constitución de la República y que hasta el presente ha observado una conducta intachable.

Saluda a Usted atentamente,

Firma: ……

Apellidos: ……

Nombres: ……

Grado (si es militar): …… (Actividad o Retiro) ……

Cargo: …… C.I: ……

C.C.: Serie……Nro.:……Domicilio: ……

Ciudad / Depto.: ……

Teléfono: ……

NOTA:

1.- Artículo 82 de la Constitución de la República: "La Nación adopta para su gobierno la forma democrática republicana. Su soberanía será ejercida directamente por el Cuerpo Electoral en los casos de elección, iniciativa y referéndum e indirectamente por los Poderes representativos que establece esta Constitución; todo conforme a las reglas expresadas en la misma".

2.- "No se tomará en consideración aquella referencia personal informada por un Oficial de la Armada Nacional, Ejercito o Fuerza Aérea, Autoridades Nacionales o Departamentales que pertenezca al núcleo familiar del postulante."

FORMULARIO Nº 3: DATOS DEL NÚCLEO FAMILIAR

(Por favor, llenar con letra imprenta y lapicera azul)

1. <u>Datos personales del padre:</u>

a. Apellidos: .....

Nombres: .....

b. Fecha nacimiento: ..... / ..... / ..... Lugar: .....

c. Fecha de fallecimiento: ..... / ..... / ..... Lugar: .....

d. Domicilio: Departamento: .....Ciudad: .....

Dirección: .....Teléfono: (.....).....

e. Documentos: C.I. Nº: ..... C.C. Serie: .....Nº: .....

f. Profesión u ocupación (*): .....

g. Lugar de trabajo: .....

h. Dirección laboral: .....Teléfono: (.....).....

i. Estado Civil: .....

j. Nombre del Cónyuge: .....

.

2. <u>Datos personales de la madre:</u>

a. Apellidos: .....

Nombres: .....

b. Fecha nacimiento: ..... / ..... / ..... Lugar: .....

c. Fecha de fallecimiento: ..... / ..... / ..... Lugar: .....

d. Domicilio: Departamento: .....Ciudad: .....

Dirección: .....Teléfono: (.....).....

e. Documentos: C.I. Nº: ..... C.C. Serie: .....Nº: .....

f. Profesión u ocupación (*): .....

g. Lugar de trabajo: .....

h. Dirección laboral: .....Teléfono: (.....).....

i. Estado Civil: .....

j. Nombre del Cónyuge: .....

(*) En caso de ser Militar, especificar Jerarquía.

3. **<u>Datos personales del tutor</u>** (se debe nombrar tutor residente en Montevideo, cuando el postulante tenga como lugar de residencia habitual una dirección fuera del área metropolitana):

a. Apellidos: .....

Nombres: .....

b. Fecha nacimiento: ..... / ..... / ..... Lugar: .....

c. Domicilio: Departamento: .....Ciudad: .....

Dirección: .....Teléfono: (.....).....

d. Documentos: C.I. Nº: ..... C.C. Serie: .....Nº: .....

e. Profesión u ocupación (*): .....

f. Lugar de trabajo: .....

g. Dirección laboral: .....Teléfono: (.....).....

h. Estado Civil: .....

(*) En caso de ser Militar, especificar Jerarquía.

4. **<u>Datos personales de tutor legal</u>** (solo si corresponde):

a. Apellidos: .....

Nombres: .....

b. Fecha nacimiento: ..... / ..... / ..... Lugar: .....

c. Domicilio: Departamento: .....Ciudad: .....

Dirección: .....Teléfono: (.....).....

d. Documentos: C.I. Nº: ..... C.C. Serie: .....Nº: .....

e. Profesión u ocupación (*): .....

f. Lugar de trabajo: .....

g. Dirección laboral: .....Teléfono: (.....).....

h. Estado Civil: .....

(*) En caso de ser Militar, especificar Jerarquía.

	Subdirección de la Escuela Naval	**Formulario Nº3** **Datos del Núcleo Familiar**	FO ING MGMM3
			Revisión 1

5. <u>Datos de los hermanos:</u>

Apellidos y Nombres	Fecha de Nacimiento	C.I. Nº	Ocupación	Domicilio

6. <u>Otros integrantes del núcleo familiar</u> (con quienes convive el postulante):

Apellidos y Nombres	Fecha de Nacimiento	C.I. Nº	Ocupación	Domicilio

7. <u>Domicilios anteriores del postulante</u> (domicilios en los últimos 15 años):

a: ……

b: ……

c: ……

Declaro que la información que se ha brindado reviste el carácter de DECLARACIÓN JURADA y que la misma es verdadera, completa y correcta, según mi mejor saber y entender y que ha sido hecha de buena fe y que si se comprobara por parte de la Autoridad Naval, falsedad u omisión intencional podré ser automáticamente eliminado como postulante de la Escuela Naval.

Firma del Postulante……

Firma de la Madre o del Padre……

Firma del Tutor (si corresponde)……

RESERVADO

FORMULARIO N° 4: DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES MÉDICOS

FECHA:

DEJO EN CONSTANCIA QUE EL POSTULANTE: *(Nombre y Apellido completo)*

……

……

NO HA PADECIDO NI PADECE:

DESCRIPCION:	SI	NO	CUALES
EPILEPSIA (CONVULSIONES)			
ASMA BRONQUIAL			
TUBERCULOSIS			
ENFERMEDADES CARDIACAS			
ENFERMEDADES VENEREAS			
ANFERMEDADES ALERGICAS			
ENFERMEDADES RENALES CRONICAS			
DIABETES			
ADICCIONES (ALCOHOL O DROGAS)			
BULIMIA O ANOREXIA			
ENFERMEDADES PSIQUIÁTRICAS			
DEPRESIÓN			
TATUAJES			

OTRAS ENFERMEDADES O AFECCIONES CRÓNICAS (MANIFESTARLAS)

……

FICHA MÉDICA VIGENTE AL AÑO ……

…… ……

FIRMA DEL PADRE O MADRE *FIRMA DEL MÉDICO*

CONTRAFIRMA..... *CONTRAFIRMA*.....

C.I. o N° DE REGISTRO.....

IMPORTANTE:
Este formulario debe ser presentado completo el día del examen médico. La no presentación de lo anteriormente detallado será causal de ELIMINACIÓN.

	Subdirección de la Escuela Naval	**Formulario Nº5 Declaración de tatuajes**	FO ING MG/MM 4
			Revisión 1

Declaración de tatuajes y demás modificaciones artificiales en la piel para postulantes a ingreso.

Este formulario se completa previamente y se entrega el día de la evaluación médica.

I. CONSENTIMIENTO

A. La presente declaración tendrá únicamente la finalidad de que los especialistas médicos y las autoridades de la Escuela Naval cuenten con información sobre tatuajes y otras modificaciones artificiales en la piel del postulante, a efectos de determinar la posibilidad de no aptitud o ingreso condicional por causales relacionadas a condiciones de la piel.

B. La reglamentación vigente establece que serán causales de no aptitud:

- Por su tamaño, ubicación o simbolismos que atenten contra la moral, las buenas costumbres, que representen ideologías u otros ámbitos que no aptas con las normas institucionales y legales a las que se encuentra sujeto el personal militar.
- Que no sean visibles al momento de utilizar el uniforme de Gimnasia corto (conformado por remera T, short y medias cortas).
- Se tomará como referencia para la dimensión de cada tatuaje un diámetro máximo de 12 cm, y con respecto a la cantidad no podrá superar el 15% de su cuerpo.

C. A tales efectos, el postulante entregará este formulario el día de la evaluación médica, junto con los registros fotográficos de las potenciales causales de no aptitud, para ser revisados por los especialistas médicos y las autoridades de la Escuela Naval.

D. El postulante mayor de edad, y el menor de edad debidamente autorizado por sus padres o mayores a cargo, acepta de forma voluntaria la revisión de este documento, el cual contiene información e imágenes personales realizadas y aportadas con total consentimiento.

E. Por su parte, la Escuela Naval se compromete a mantener la absoluta reserva y privacidad de los datos e imágenes aportadas.

F. En todos los casos, la presente declaración no implica por sí misma la aptitud médica ni constituye causal de eliminación. La aptitud será determinada exclusivamente en el examen médico de ingreso.

Lugar y fecha: _____

Firma del postulante: _____

Firma del Padre, Madre o Tutor (en caso de ser menor de edad):

_____

Firma del Padre, Madre o Tutor (en caso de ser menor de edad):

_____

II. DATOS PERSONALES

A. Nombres: _____

B. Apellidos: _____

C. Cédula de identidad: _____

D. Teléfono de contacto: _____

E. Correo electrónico: _____

Nota: Se deberá presentar la cédula de identidad original el día de la evaluación médica.

III. DETALLE DE TATUAJES Y/O MODIFICACIONES ARTIFICIALES EN LA PIEL

Completar una fila por cada tatuaje o modificación (piercing, implante, escarificación u otra). Si necesita más espacio, adjunte una hoja adicional.

N.º	Ubicación en el cuerpo	Medidas aproximadas (cm)	Descripción / símbolo
1			
2			
3			
4			
5			

IV. FOTOGRAFÍAS

Adjunte a este formulario las fotografías de cada tatuaje y/o modificación artificial en la piel, identificadas con el número que les corresponde en la tabla anterior. Se recomienda que las fotografías tengan la mejor resolución posible, buena iluminación, y que permitan apreciar el lugar específico del cuerpo donde se encuentra cada uno, para que los especialistas médicos y las autoridades de la Escuela Naval puedan evaluarlos correctamente.

A continuación se adjuntarán las fotografías especificando la zona del cuerpo:

El formulario deberá ser completado en su totalidad y entregado el día de la evaluación médica. Si carece de información, no podrá ser evaluado de forma correcta.