

INSTITUTO SUPERIOR EN SEGURIDAD

DATOS DEL INGRESANTE:

TECNICATURA EN QUE SE INSCRIBE: _____

APELLIDO: _____

NOMBRE: _____

DNI N° _____

LP N°: _____

JERARQUÍA: _____

UNIDAD DONDE PRESTA SERVICIO: _____

TELÉFONO o CELULAR DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

A COMPLETAR POR LA UNIDAD

Lugar _____ fecha...../...../.....
(Unidad-dependencia)

Por medio de la presente **AUTORIZO** a _____

DNI N° _____, LP N° _____, con servicio en esta dependencia, a cursar la Tecnicatura Superior en _____ Año 2026, modalidad presencial o semi presencial (presencial área capital, semipresencial, lugar de trabajo a más 30km de la sede del ISS).

Firma y aclaración Jefe de Unidad