

AUTORIZACIÓN POSTULANTES MENORES DE 18 AÑOS

Por la presente, ante la autoridad certificante, doy mi expresa autorización para que mi hijo/hija/tutelado/a **APELLIDO/S Y NOMBRE/S:**.....

DNI:....., participe en el proceso de inscripción e incorporación a la Prefectura Naval Argentina, comprometiéndose el/la postulante a cumplir con los requisitos establecidos en cada una de las instancias evaluatorias.

Se acredita el vínculo con el/la postulante, mediante el aporte de la documentación respaldatoria.

LUGAR Y FECHA:
(Donde se firmó)

.....
FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL
(Nº de DNI y aclaración – *está firma no certifica el formulario*)

.....
FIRMA POSTULANTE
(Nº de DNI y aclaración)

.....
SELLO – ACLARACIÓN Y FIRMA DE AUTORIDAD CERTIFICANTE
(Puede ser: Autoridad Judicial - Dependencia Prefectura Naval Argentina - Policía Federal/Provincial - Juez de Paz - Escribano - etc.)