



Solicitud de Certificación

Afiliado nº

Nombre Completo:
Nº D.N.I. :
Fecha de Nacimiento:
Dirección de Envío (Calle,Número,Piso,Puerta,Población,Provincia,Código Postal,País)
Teléfonos de Contacto:
Mail:

Solicito de P.S.D.I. la Certificación correspondiente a :

Señale con una **X** el certificado que desea solicitar

- Instructor Policial
- Sargento Instructor Policial
- Teniente Instructor Policial
- Capitán Instructor Policial
- Comandante Instructor Policial

Descripción de su formación - (Adjunte su Currículum Vitae)

Incluya la siguiente información sobre su formación:

Adjunte fotocopias (no originales) de diplomas, certificados de evaluación y otros documentos relevantes. Incluya también información sobre su experiencia profesional y otras experiencias que puedan aportar información sobre su preparación profesional para la certificación solicitada. Sin una documentación completa su solicitud no podrá ser evaluada ni tramitada. La verificación inicial de su solicitud a la opción de certificación seleccionada se realiza de forma gratuita.

Esta solicitud constituye un contrato una vez firmada y fechada. Con mi firma certifico que he leído, entendido y aceptado las condiciones de la certificación solicitada. También certifico que toda la información aportada sobre mi formación y preparación profesional es cierta y que las copias de documentos adjuntas son veraces. Admito que en caso de falsedad en la información aportada o de falta de ética en mi práctica profesional, seré expulsado del P.S.D.I..

No se entregará ninguna documentación hasta que las tasas correspondientes hayan sido completamente pagadas. No hay devoluciones una vez emitida la documentación.

Fecha

Firm

Created with

 **nitro**PDF professional

download the free trial online at nitropdf.com/professional