**FORMULARIO Nro. 1**

ACTA DE ACEPTACIÓN DE TOMA DE EXÁMENES MÉDICOS

Yo,……………………………………………………………………., nacido/a en la ciudad de……………………………, el día……… de…………………………… del año………….., con cédula de identidad Nro. ……………………………… y domiciliado en esta ciudad de Loja en las calles …………………………………………………………………………………………………………, de forma libre y voluntaria expreso:

**AUTORIZACIÓN:**

Autorizo al Ilustre Municipio de Loja, la toma de exámenes médicos, físicos y psicológicos que estime pertinente, en el proceso de selección así como en el ejercicio de las funciones a desempeñar en calidad de Agente Civil de Tránsito.

Dado en la ciudad de Loja, a los……. días del mes de……… del año 2015.

……………………………………………………..

EL ASPIRANTE