

MINISTERIO PÚBLICO
DEFENSORÍA GENERAL DE LA NACIÓN
DEPARTAMENTO DE PERSONAL

LEGAJO NRO.

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre

Fecha de Nacimiento

Lugar

Nacionalidad

Tipo Doc.

☐ DNI

☐ C.I.

☐ L.E.

☐ L.C.

Nro.

Domicilio

Localidad

Cód. Postal

Teléfono Part.

Tel. Celular

E-mail

C.U.I.L. Nro.

GRUPO FAMILIAR

Estado Civil	Fecha Matrimonio
Apellido y Nombre cónyuge/conviviente	
Fecha de Nacimiento	DNI N°

DATOS DE PADRES E HIJOS

Apellido y Nombres	DNI	PARENTESCO	Fecha de Nacimiento	VIVE SI -NO

ESTUDIOS CURSADOS

Título	Organismo o Facultad	Fecha de egreso

Nota: Me obligo a denunciar ante la Superioridad cualquier cambio de situación que modifique la presente

Firma del Agente