



ARMADA NACIONAL
REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO AUTORIZACIÓN DE VALORACIÓN MEDICO - ODONTOLÓGICA Y PSICOLÓGICA PARA CALIFICACIÓN DE APTITUD PSICOFÍSICA

Proceso: Administración del Talento Humano

Autoridad: JEDHU

Código: ADMTTHH-FT-058-JEDHU-V01

Rige a partir de: 24/08/2015

Página 1 de 2

Ciudad y Fecha _____

Yo _____ Edad _____

Identificado con: T.I _____ C.C _____ No _____ Expedida en _____,

aspirante al proceso de _____, de forma voluntaria y consciente **AUTORIZO** a la

Dirección de Incorporación Naval a:

EN LA VALORACION MÉDICA-ODONTOLOGICA

1. Realizarme el examen físico que comprende una exploración cefalocaudal (revisión de la cabeza a los pies) y anteroposterior (de adelante hacia atrás del cuerpo) en ropa interior, por parte del médico quien es la autoridad médica evaluadora de la Dirección de Incorporación Naval, así como la revisión odontológica y de optometría; previa revisión de los datos aportados en mi ficha médica, odontológica, pliego de antecedentes, carta dental legal forense y evaluación psicológica.
2. Para que, una vez me haya realizado los exámenes especializados en los centros médicos autorizados y publicados en la página www.haztemarino.mil.co, estos entreguen mis resultados directamente en la sección médica de la Dirección de Incorporación de la Armada Nacional; con el fin que sean revisados y permitan la calificación de la Aptitud Psicofísica para ingreso a las Escuelas de Formación de la Armada Nacional, acuerdo a lo contemplado en el Artículo 4 del Decreto 1796 de 2000 y el Decreto 094 de 1989.
3. A revisar la copia que he suministrado de mi historia clínica personal, con el fin que sean verificados mis antecedentes clínicos y que en caso de encontrarme en un tratamiento médico que compromete mi aptitud psicofísica, no continuaría con el proceso de incorporación hasta tanto no haya definido mi situación de salud.
4. Que se me prescriba la realización de exámenes especializados y/o valoración(es) por especialista(s), que se consideren pertinentes para descartar o confirmar diagnósticos causales de aplazamiento o no aptitud durante mi proceso de selección, todo acuerdo a la Circular 024 DISAN de 2011. Estos los realizaré voluntariamente, con la claridad que se mantendrá la calificación de la aptitud psicofísica inicialmente dada, si no suministro el resultado que permita el cambio de la clasificación.

Entiendo que algunas recomendaciones médicas implican tratamiento o cirugías indispensables para obtener la Aptitud Psicofísica requerida para ingreso; de someterme a ellas de manera voluntaria no implicaría que sea indispensablemente incluido en la lista de seleccionados para integrar el respectivo curso. Así mismo, me queda claro que de ser menor de edad, debo asistir a las respectivas valoraciones acompañado de un familiar.



ARMADA NACIONAL
REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO AUTORIZACIÓN DE VALORACIÓN MEDICO - ODONTOLÓGICA Y PSICOLÓGICA PARA CALIFICACIÓN DE APTITUD PSICOFÍSICA

Proceso: Administración del Talento Humano

Autoridad: JEDHU

Código: ADMTTHH-FT-058-JEDHU-V01

Rige a partir de: 24/08/2015

Página 2 de 2

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Los aspirantes inscritos deben realizar la evaluación psicológica que consta de dos partes: la presentación de la prueba psicotécnica y la realización de una entrevista que permita establecer el ajuste del aspirante, al perfil requerido.

La prueba psicotécnica la realizaré acuerdo a las instrucciones suministradas por la Dirección de Incorporación Naval en la página www.haztemarino.mil.co; así mismo, **AUTORIZO** que la empresa PSIGMA CORPORATION S.A.S entregue de manera **CONFIDENCIAL** y **DIRECTA** a la sección de psicología de la Dirección de Incorporación Naval, el resultado de la prueba psicológica. Igualmente, deberé asistir a la entrevista psicológica en la fecha y hora que sea asignada, en caso de ser menor de edad al momento de la entrevista asistiré con un familiar. La Evaluación Psicológica se califica en términos de **CRP** (Cumple Requisitos del Perfil) y **NCRP** (No cumple Requisitos de Perfil) y es parte de la Aptitud Psicofísica de ingreso.

Certifico he leído el documento de autorización que me ha sido entregado comprendiendo las explicaciones expuestas, se me han resuelto las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que he sido informado que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente para el proceso de incorporación al que me estoy presentando. Tengo claro que con la firma de este documento autorizo a la Dirección de Incorporación Naval para que obtenga información mía a través de la aplicación de exámenes, valoraciones médicas, pruebas y entrevistas psicológicas que permitan la calificación de la Aptitud Psicofísica para ingreso a las Escuelas de Formación de la Armada Nacional.

Entiendo que puedo poner fin a mi participación en cualquier momento de la evaluación, de hacerlo me es claro que no cumpliré con el procedimiento total para ser calificada la Aptitud Psicofísica y asumo la responsabilidad de la clasificación dada.

Nombre y Firma del Aspirante _____

Documento de Identidad _____ Expedida en _____

Nombre y Firma del Representante Legal (en caso de ser menor de edad)

Documento de Identidad _____ Expedida en _____