

**EJÉRCITO ARGENTINO**

**D U P I E**

**Documento Único Para Incorporación a/Ejército  
(El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada)**

El / La que suscribe:

APELLIDO: .....

NOMBRES: .....

Domiciliado/a en la calle: .....

Nro..... Piso.....Dpto.....

Localidad: .....Provincia: .....

CP: .....Tel:.....Cel:.....

Mail:.....

Solicita el ingreso al (1) .....

En la categoría de: (2).....

Plan de Carrera: (3).....



- (1) Colegio Militar de la Nación / Escuela de Suboficiales del Ejercito Sargento Cabral
- (2) Alumno
- (3) Tradicional de Cadetes Licenciatura en Enfermería Abogado/ Analistas de Sistemas/ Pilotos/ Ed Física/ Médicos/ Odontólogos/ Bioquímicos/ Farmacéuticos/ Enfermería/ Aspirante Armas/ Aspirante

**DATOS DEL/LA INTERESADO/A**

Lugar de nacimiento: .....Provincia: .....

Día: ..... Mes: ..... Año: ..... Edad: .....Clase: .....DNI: .....

DM: ..... Of / Sec Ident:..... Cédula de Identidad Nro: .....

Expedida por: .....Nacionalidad: ..... Ced Extr: .....

Sexo: .....Grupo Sanguíneo: .....Estado civil: ..... Tiene hijos? SI - NO

Cuántos:.....Varones: ..... Mujeres : .....Cumplió con el Servicio Militar:? SI - NO

Dónde:.....Causa no cumplimiento:.....

Vivió en el extranjero: .....Motivo : .....

Lugar: .....Desde: ..... Hasta: .....

**DATOS DE ESTUDIOS/TRABAJO :**

Tipo de estudios cursados:.....  
(Se consignará si es Comercial – Bachiller – Técnico, etc) Si es de Nivel: Terciario y / o Univers.)

Título alcanzado: .....

Nombre del colegio, instituto o facultad/universidad del que proviene:.. ..

.....Dirección: .....

Localidad: ..... Provincia: .....

Otros estudios en el país o en el extranjero: (\*)

.....  
.....

(\*)  
Consignar  
Dónde, nivel que alcanzó y  
título obtenido.

Año aprobado (sin adeudar materias).....Año que cursa: .....

Idiomas que habla .....Lee: .....Escribe: .....

Trabaja : SÍ - NO / Efectivo - Temporario/ Dónde : .....Dirección : .....

.....CP : ..... Localidad: ..... Provincia: .....

Puesto o tarea que desempeña / ba : .....Antigüedad:.....meses.....

Causa del cese .....

Sistema Previsional afiliado: .....

Solicitó la incorporación en otras oportunidades al Instituto u organismo del Ejército Argentino:

SÍ - NO ¿Dónde?..... ¿Cuántas veces ? : .....En qué año/s: .....

Estuvo incorporado anteriormente en otra Fuerza Armada o de Seguridad?: SÍ - NO

Cuál? ..... En carácter de : .....

Motivo de la baja:.....

Solicitó ingresar al Servicio Militar Voluntario:.....Cuándo: .....Dónde:.....

Unidad Militar más próxima a su domicilio :

.....

**Datos de personas mayores de edad que no sean parientes y puedan informar sobre el postulante:**

Apellido :

Nombres :

Ocupación :

Domicilio :

Tiempo de trato:

Motivaciones que indujeron a su incorporación: .....

.....

.....

.....

**AFILIACIONES A ORGANIZACIONES:**

Deportivas:

Culturales:

Otras:

**DATOS DE LOS PADRES :**

<b>DATOS PERSONALES</b>	<b>PADRE</b>	<b>MADRE</b>
Apellido :		
Nombres :		
Fecha de nacimiento :		
Edad :		
Nacionalidad :		
Naturalizado y país de origen :		
Vive? :		
Domicilio actual :		
Localidad – provincia :		
Código postal :		
Carta de ciudadanía		
Teléfono del domicilio:		
Documento de Identidad :		
Pasaporte Nro:		

**PROFESIÓN O EMPLEO**

Si es profesional, título :

Si es empleado, actividad o ramo

Tareas que desempeña :				
Comerciante – Industrial (tipo de Comercio – Industria )				
Propietario – Socio :				
Teléfono del lugar de trabajo				
<b>SI ES MILITAR :</b>				
Grado, Arma o Servicio:				
Situación de revista actual :				
Destino, Cargo:				
<b>SI ES EMPLEADO/A CIVIL DE LAS FUERZAS ARMADAS</b>				
Organismo en que presta servicio				
Categoría :				
Puesto que desempeña :				
<b>OTROS DATOS DE INTERÉS</b>				
Otras ocupaciones :				
<b>HERMANOS</b>				
Apellido :				
Nombres				
Edad :				
Estado civil :				
Ocupación o estudios				
Empleado de o año que cursa :				
<b>HERMANOS</b>				
Apellido :				
Nombres				
Edad :				

Estado civil :				
Ocupación o estudios				
Empleado de o año que cursa :				
<b>DE LOS ABUELOS</b>				
<b>PATERNO</b>				
	ABUELO	ABUELA		
Apellido :				
Nombres :				
Vive? :				
<b>MATERNO</b>				
	ABUELO	ABUELA		
Apellido :				
Nombres :				
Vive? :				
<b>DEL TUTOR O APODERADO</b>				
Apellido :		Nombres:		
Edad:		Nacionalidad:		
Domicilio:		Localidad:		
Provincia:		Código Postal:		
D I Tipo / Nro :		Teléfono:		
Profesión:				
Grado de parentesco con interesado/a:				

**Tutor:** para los postulantes menores de edad (21 años) huérfanos de padre y madre.

**Apoderado:** para los postulantes residentes a más de 60 km del Instituto.

**NOTA: LA PRESENTE DEBE SER LLENADA EN TODAS SUS PARTES. DONDE NO HAYA QUE ESCRIBIR, SE CERRARÁ CON UNA RAYA. EL DUPIE O DOCUMENTO INCOMPLETO, SERÁ RECHAZADO.**

**DECLARACIÓN JURADA:** Declaro/amos bajo juramento, firmando de conformidad, estar en un todo de acuerdo con las obligaciones contenidas en el presente documento y anexos, que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi/nuestro leal saber y entender. Asimismo me/nos notifico/amos que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, dará lugar a las acciones legales que correspondan, así como también que estoy/amos obligado/s a informar toda modificación que se produzca en el futuro, dentro de los 7 días hábiles subsiguientes. Además autorizo/amos de acuerdo al Art. 51 del Código Penal (Ley 23.057) a recabar los antecedentes necesarios a los organismos policiales y judiciales.

Lugar y fecha:.....de.....de 2.....

---

<b>Firma del interesado/a</b>	<b>Firma del Madre</b>	<b>Firma del Padre/</b>
DI (Tipo y Número):..... .....	DI (Tipo y Número):..... .....	DI (Tipo y Número):..... .....

Certificación de firma: (Debe ser certificada por una autoridad militar, judicial o policial).

Certifico que la firma que antecede ha sido puesta de puño y letra por el causante ante mi presencia.

---

Firma de la autoridad que certifica

**NOTA: Los mayores de 21 años no necesitan la autorización de los padres.**

**AGREGADOS:**

Anexo 1: INFORMACIÓN ADICIONAL REQUERIDA AL POSTULANTE.

Anexo 2: CONSTANCIA DE ESTUDIOS.

# ***EJÉRCITO ARGENTINO***

## **D U P I E**

### **ANEXO 1: INFORMACIÓN ADICIONAL REQUERIDA AL POSTULANTE**

1. **CENTROS DE PRESELECCIÓN:** Usted tendrá la opción de seleccionar el lugar para rendir el examen de ingreso que esté más próximo a su domicilio. Marque con una cruz (X) el lugar (uno solo) elegido.

<b>COLEGIO MILITAR DE LA NACIÓN (sólo postulantes para oficial)</b> Aviador Matienzo y la Ruta 201 – El Palomar –Buenos Aires.	
<b>ESCUELA DE SUBOFICIALES DEL EJÉRCITO “SARGENTO CABRAL” (sólo postulantes para suboficial)</b> Ruta 202 y Ruta 8 s/nro – Campo de Mayo –Buenos Aires.	
<b>LICEO MILITAR “GENERAL ROCA” (para postulantes a oficial o suboficial)</b> Ruta Nacional Nro 3 y Avenida Portugal – Comodoro Rivadavia – Chubut.	
<b>LICEO MILITAR “GENERAL ESPEJO” (para postulantes a oficial o suboficial)</b> Boulogne Sur Mer 2136 – Capital – Mendoza.	
<b>LICEO MILITAR “GENERAL LAMADRID” (para postulantes a oficial o suboficial)</b> Italia 249 – Capital – Tucumán.	
<b>LICEO MILITAR “GENERAL BELGRANO” (para postulantes a oficial o suboficial)</b> Av. Freyre 2101 – Santa Fé	
<b>LICEO MILITAR “GENERAL PAZ” (para postulantes a oficial o suboficial)</b> Avenida Juan B. Justo 5858 – Capital – Córdoba	
<b>COMANDO DE LA Vta BRIGADA DE MONTAÑA (para postulantes a oficial o suboficial)</b> Av. Arenales S/Nº - 4400 Salta	
<b>COMANDO DE LA XIIda BRIGADA DE MONTE (para postulantes a oficial o suboficial)</b> San Martín 1936 (Ex 281) - 3300 Posadas - Misiones	

2. **ALOJAMIENTO DURANTE EL PERÍODO DE EXÁMENES**

Solicito alojamiento para el período de exámenes.

SÍ

NO

**DONDE:**

3. **EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A**

Nombre y Apellido: .....

Dirección: ..... Tel:.....

4. **EN CASO DE SER SOLDADO VOLUNTARIO O SUBOFICIAL**

Destino: .....

Grado: ..... NI:.....

Fecha de alta: .....

**SE REINCORPORA**

SÍ

NO

AÑO

\* ARMA  
\* ESPEC /  
SERVICIO

5. **ESCOLARIDAD DE LOS PADRES:** Marque con una X el nivel de estudio completo

	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR (UNIV-NO UNIV)
PADRE			
MADRE			

6. **PARA SER LLENADO POR EL PERSONAL CASADO Y/O CON HIJOS**

DATOS DEL/A ESPOSO/A				
APELLIDO:				
NOMBRES:				
DNI:				
FECHA DE NACIMIENTO:				
LUGAR DE NACIMIENTO:				
PROFESIÓN O EMPLEO:		EMPLEADA:		
POSEE COMERCIO - INDUSTRIA, ETC?.....		TIENE EMPLEADOS..... ¿CUÁNTOS?.....		
ES EMPLEADA DE LAS FUERZAS ARMADAS:..... ¿CUÁL?.....				
CATEGORÍA:		PUESTO QUE OCUPA:		
ALGUNA OTRA OCUPACIÓN:				
DATOS DE LOS HIJOS				
APELLIDO:				
NOMBRES:				
FECHA DE NACIMIENTO:				
EDAD:				
NACIONALIDAD:				
¿VIVE?				
DOMICILIO ACTUAL:				
LOCALIDAD - PROVINCIA:				
CÓDIGO POSTAL:				
ESTUDIOS:				

7. **EXCLUSIVAMENTE PARA POSTULANTES A LA ESCUELA DE SUBOFICIALES**

ELECCION DEL PLAN (Marque con una X el plan elegido, sólo

<b>ARMAS</b>	
<b>ESPEC / SER</b>	

uno)

**SI ELIGIÓ EL PLAN ARMAS** La elección de armas, se realizará por estricto orden de merito obtenido en el examen de admisión, el día de su incorporación al Instituto. Los hijos del personal militar en actividad, retiro y/o fallecidos tendrán prioridad para la elección, siempre que elijan el arma a la que pertenece o pertenecía su progenitor. Los soldados voluntarios que provengan de unidades militares de combate (nivel unidad) tendrán segunda prioridad para la elección, siempre que elijan el arma de la unidad a la cual pertenecían.

**SI ELIGIÓ EL PLAN ESPECIALIDADES Y SERVICIOS** (Marque dos opciones con los números 1 y 2 según su prioridad)

ADMINISTRACIÓN		MECÁNICO		ELECTRÓNICA	
ENFERMERO GENERAL		CONDUCTOR MOTORISTA		MÚSICO	
MECÁNICO INFORMÁTICA					

La elección de ADMINISTRACIÓN, MECÁNICO Y ELECTRÓNICA, se realizará por estricto orden de merito obtenido en el examen de admisión, el día de su incorporación al Instituto. Los hijos del personal militar en actividad, retiro y/o fallecidos tendrán prioridad para la elección, siempre que elijan la especialidad o servicio a la que pertenece o pertenecía su progenitor. Los soldados voluntarios no tienen prioridad en la elección de especialidades o servicios.

Personal femenino podrá elegir para ADMINISTRACIÓN: Intendencia y Oficinista, para MECÁNICO de: aviación, para ELECTRÓNICA: mecánico de equipos de campaña y de equipos fijos, ENFERMERO GENERAL, CONDUCTOR MOTORISTA, MÚSICO y MECÁNICO DE INFORMÁTICA.

Personal masculino podrá elegir todas las opciones del Plan Especialidades y Servicios.

DE NO PODER INGRESAR A LA ESPECIALIDAD O SERVICIO ELEGIDO POR FALTA DE VACANTES, SI SU ORDEN DE MERITO LO PERMITE, ¿DESEA ACCEDER A OTRA ESPECIALIDAD O SERVICIO?  
(Marque con una X la respuesta)

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

Lugar y fecha:

.....de.....de.....

Firma y Aclaración del postulante: .....

**NOTA: Es obligatorio llenar este anexo y firmarlo, antes de entregar el DUPIE al Instituto, en oportunidad de la inscripción.**

# ***EJÉRCITO ARGENTINO***

## **D U P I E**

### **ANEXO 2: CONSTANCIA DE ESTUDIOS**

El Señor Rector del (1).....  
hace constar que el alumno (2) .....  
DNI Nro ..... ha cursado/se encuentra cursando el (3) ..... año de este  
Establecimiento, cuyo Plan de Estudios consta de ..... años y en la modalidad de (4).  
Resolución N° ..... Decreto N° .....

El mencionado alumno adeuda las siguientes asignaturas: (5)

De Primer Año: .....

De Segundo Año:.....

De Tercer Año: .....

De Cuarto Año: .....

De Quinto Año: .....

De Sexto Año: .....

De Octavo Año EGB:.....

De Noveno Año EGB:.....

De Primer Año Polimodal: .....

De Segundo Año Polimodal:.....

De Tercer Año Polimodal: .....

Idioma Extranjero cursado de 1° a 3° Año: .....

Idioma Extranjero que cursa actualmente: .....

A pedido del Interesado y al solo efecto de ser presentado ante el **Colegio Militar de la Nación, o Escuela de Suboficiales del Ejército "Sargento Cabral"**, se extiende la presente constancia.

Lugar y fecha: .....de.....de.....

.....

Sello del Establecimiento

Firma y Sello aclaratorio Rector

(1)Nombre del establecimiento. (2) Apellido y nombre Solicitante. (3) Año que cursa actualmente (4) Bachillerato Común, Comercial, Técnica etc (5) Nombre de las asignaturas o ninguna.....