

**FICHA DE EVALUACIÓN FÍSICA
ASCENSOS Y ESPECIALIDADES 2017**

| | |
|----------------|---|
| CURSO | |
| NOMBRES | |
| SEXO | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M EDAD <input style="width: 50px;" type="text"/> |
| DPI | |
| FECHA | |
| LUGAR | |

| | |
|--|--|
| RESULTADO EVALUACIÓN MÉDICA | |
|--|--|

Sello y firma: _____
Vocal IV
 JUNTA EVALUADORA DE ASCENSOS Y ESPECIALIDADES

ASPECTOS A EVALUAR

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|----------|--------|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ABDOMINALES | TIEMPO | CANTIDAD | PUNTOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Minuto | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMINADAS (Barras) | TIEMPO | CANTIDAD | PUNTOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESPECHADAS | TIEMPO | CANTIDAD | PUNTOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. Minuto | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESISTENCIA | DISTANCIA | TIEMPO | PUNTOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2,400 mts. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">7</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CALIFICACIÓN TOTAL

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR

| | | |
|--|-----|--|
| | (F) | |
|--|-----|--|

Vo.Bo.

Sello y firma: _____
Vocal III
 JUNTA EVALUADORA DE ASCENSOS Y ESPECIALIDADES

Nota: Declaro mi satisfacción y voluntad de realizarme las evaluaciones físicas, programadas por la Junta Evaluadora de Ascensos y Especialidades, exonerando a los integrantes de la misma y a las autoridades respectivas, de toda responsabilidad Penal, Civil y Administrativa, de lo que me pueda ocasionar en mi integridad física o salud, el esfuerzo o sobreesfuerzo físico que realice en las mismas, para lo cual firmo la presente ficha.

FIRMA: _____