



**RIOBAMBA**  
GAD MUNICIPAL

Riobamba, \_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

## AUTORIZACIÓN PARA EXÁMENES MÉDICOS

Yo, \_\_\_\_\_ (Nombre y apellido del postulante), identificado con Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ Aspirante a Agente Civil de Tránsito del GADM Riobamba, libre y voluntariamente me comprometo a realizar y presentar en forma periódica los exámenes médicos y de embarazo en caso de ser aspirante mujer, alcoholemia, psicopatología y otros necesarios para conocer mis condiciones físicas y estado de salud durante todo el desarrollo del Curso de Formación para Agentes Civiles de Tránsito.

Atentamente,

\_\_\_\_\_

(Firma del postulante)

\_\_\_\_\_

(Apellidos y Nombres del postulante)

\_\_\_\_\_

CI (Número de Cédula de Ciudadanía del postulante)

