

Convalidación de Pruebas Psicométricas

**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

Yo \_\_\_\_\_, solicito se me convalide la nota de las pruebas psicométricas realizadas en el CONCURSO \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ y para el CONCURSO \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

Recibido en Área de Gestión de Empleo por: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

Recibido en Área de Prevención y Salud Laboral por: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

Se autoriza la convalidación de la(s) prueba(s) psicométrica(s)

SÍ NO

Firma: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

**Observaciones:**

