

FECHA INSCRIPCIÓN: ...../...../.....

**DATOS DEL CANDIDATO**

Nombre y Apellido			
Fecha de nacimiento		Nacionalidad	Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
CUIL		Tipo y Nro de documento	
Domicilio		Localidad	
Código Postal		Provincia	
Teléfono		E-mail	
Nivel de estudios			
¿Tiene alguna discapacidad?			
Indicar otros factores a tener en cuenta (ej. idioma)			

Si pertenece a alguna empresa, completar los siguientes datos:

<b>EMPRESA</b>	
Razón social:	CUIT:
Domicilio:	Titular:
Teléfono:	Contacto o Responsable:
Fax:	Actividad de la empresa:
E-mail:	
<b>Nota: Los datos de la empresa se completarán, excepto la Razón social, sólo la primera vez o ante cambio de empresa</b>	

**TIPO DE SOLICITUD (Marcar con una X)**

Certificación <input type="checkbox"/>	Recertificación <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mantenimiento Eléctrico <input type="checkbox"/> Montador Electricista <input type="checkbox"/> Mantenimiento Mecánico	<input type="checkbox"/> Montador Mecánico <input type="checkbox"/> Cañista <input type="checkbox"/> Montador Cañista
<input type="checkbox"/> Instrumentista de campo <input type="checkbox"/> Instrumentista especializado en válvulas de control	

**Todos los campos deben ser completados, de lo contrario no se tomará la inscripción. No se realizará ningún tipo de excepción.**

**CERTIFICACIÓN:**

**REQUISITOS**

Aprobar los exámenes requeridos para la certificación en un Organismo de Calificación Autorizado.

**VALIDEZ DE LA CERTIFICACIÓN**

Aprobadas las instancias de evaluación, UTN emite una credencial que certifica a la persona evaluada por una duración de 3 años. Se considera válido el certificado si se realiza el mantenimiento correspondiente en tiempo y forma (ver VIGENCIA), y la persona mantiene un comportamiento ético.

Los datos relativos a la certificación podrán ser publicados por UTN.

**VIGENCIA:**

Para mantener la certificación vigente, la persona certificada debe demostrar periódicamente que ejerce de manera competente la especialidad técnica por la cual obtuvo la certificación.

Con este fin, cumplido la mitad del período entre la certificación y la recertificación, es decir, al año y medio de haber certificado, deberá presentar el presente formulario completo, que tendrá carácter de Declaración Jurada.

En esta instancia se emite una nueva credencial con la fecha de certificación y la de expiración, correspondiente a la recertificación.

**RECERTIFICACIÓN:**

Una vez cumplido el plazo de validez del certificado, se debe comenzar nuevamente con el proceso de certificación, con los mismos requisitos y siguiendo los mismos pasos.

Para mantener la continuidad de la certificación, el interesado deberá tramitar la recertificación durante el período correspondiente a los últimos 3 meses de validez del certificado.

**CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS**

Por el presente, autorizo hacer públicos los siguientes datos en la Base de Personal Certificado disponible en el sitio web del Centro de Capacitación y Certificación de Competencias Profesionales (**Marque con una X la información que desea hacer pública**):

<input type="checkbox"/> Apellido y nombre	<input type="checkbox"/> CUIL
<input type="checkbox"/> Domicilio	<input type="checkbox"/> Localidad
<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> E-mail

**TARIFAS 2024:**

**§ 52.000,00 (Cincuenta y Dos Mil con 00/100). (Valor vigente hasta el 31/05/2024)**

Las tarifas pueden ser modificadas sin previo aviso por parte de la UTN.

Firma y Aclaración del Candidato:

Firma recepción de Inscripción (UTN):