

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

21

FORMATO 04
DECLARACIÓN JURADA DE DISCAPACIDAD

Yo _____
identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) Nro. _____
con domicilio en _____
declaro que presento la siguiente discapacidad (marca con una X):

Física	
Mental	
Intelectual	

Sensorial Auditiva	
Sensorial visual	
Del Habla	

Especificar la discapacidad:

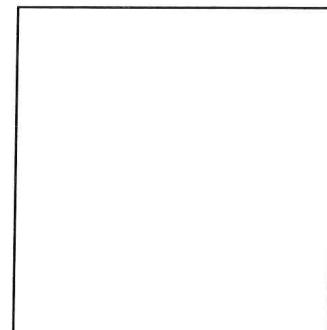
Fecha: _____ de _____ de 20____

.....

Firma

Nombres y Apellidos:

DNI:



Huella digital

(*) Declaro estar plenamente instruido de las sanciones penales, civiles y administrativas a las que estaría sujeto en caso de falsedad en la presente declaración.