

AUTORIZACION

Yo, _____, de nacionalidad venezolana, mayor de edad, de este domicilio y hábil, titular de la Cédula de Identidad N° V-_____, **AUTORIZO** a la Universidad de Los Andes, a través de la Dirección de Personal, para que verifique por ante las instancias respectivas, la legalidad de los documentos presentados de los cuales doy fe de su veracidad, a efectos del proceso de **Inscripción pautada para el día** _____, a los fines de participar de manera efectiva en el llamado a **CONCURSO INTERNO** _____; **EXTERNO** _____ de conocimientos y credenciales, con el propósito de optar al cargo de _____ (E__ N__), con una dedicación a Tiempo Completo _____; Medio Tiempo: _____.

La prueba de CREDENCIALES y CONOCIMIENTOS será realizada en las fechas _____ y _____ respectivamente, _____ requerido por _____ de la Universidad de Los Andes.

1. Indique si actualmente es ó ha sido trabajador de la Universidad de Los Andes (**fijo o contratado**): SI _____ NO _____.
2. Indique si actualmente es ó ha sido trabajador de un Ente u Organismo Público: SI _____ NO _____. Si la respuesta es afirmativa, presentar la ACEPTACION de RENUNCIA; ésta de carácter obligatorio para la presente inscripción.
3. Indique si actualmente posee el beneficio de **PENSION DE JUBILACION** o de **INCAPACIDAD** de un Ente u Organismo Público: SI _____ NO _____. Si su respuesta es afirmativa, presentar la aceptación de RENUNCIA.
4. Indique si ha sido objeto de algún tipo de sanción disciplinaria en la Universidad de Los Andes o en otro Ente u Organismo Público: SI _____ NO _____. En caso de ser afirmativo, indique el tipo de sanción, Órgano o Ente de la Administración Pública y la fecha del acto administrativo derivado de dicha sanción: _____.

La Universidad de Los Andes, a través de la Dirección de Personal se reserva el derecho de verificar por ante las instancias respectivas, la legalidad de los documentos presentados y de la información suministrada por el(a) **aspirante**, a efectos del presente **CONCURSO**; en el supuesto, que como resultado de esta verificación existiese inconsistencias en cuanto a la autenticidad de los mismos, la **INSCRIPCION** quedará **SIN EFECTO**, renunciando a todos los derechos que se pudieron haber generado a su favor como consecuencia de la misma, que bajo el principio de la buena fe se inició con esta Institución Universitaria.

Firma del Interesado(a) _____.

C. de I. N° V _____.

Lugar y Fecha _____.