

CONCURSO DE MÉRITOS, OPOSICIÓN E IMPUGNACIONES PARA LA ELECCIÓN Y DESIGNACIÓN DE MIEMBROS PRINCIPALES Y SUPLENTE DE LAS JUNTAS METROPOLITANAS DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DEL DMQ

FORMULARIO DE SOLICITUD DE APLICACIÓN DE ACCIONES AFIRMATIVAS

1. DATOS GENERALES					
1.1 Nombres		1.2 Apellidos			
1.3 Documento de identidad		1.4 Fecha			
2. ACCIONES AFIRMATIVAS (Coloque una X en las acciones que apliquen)					
2.1 Persona adulta mayor (de 65 años en adelante) <i>Nota: Esta información será corroborada con su documento de identidad si supera la fase de mérito</i>		2.2 Mujer o persona embarazada <i>Nota: Esta información será corroborada con un certificado médico vigente que señale su condición de gestante si supera la fase de mérito</i>		2.3 Persona LGBTIQ+	
2.4 Persona con discapacidad o enfermedad catastrófica <i>Nota: Esta información será corroborada con carnet del CONADIS, del MSP o certificado médico con CIE 10 que certifique el tipo de patología, si supera la fase de mérito Las enfermedades catastróficas son las determinadas en el listado determinado en el MSP.</i>		2.5 Persona extranjera en situación de movilidad humana <i>Nota: Esta información será corroborada con su pasaporte si supera la fase de mérito</i>		2.6 Persona ecuatoriana retornada <i>Nota: Si supera la fase de mérito, esta información será corroborada con el certificado vigente de migrante ecuatoriano retornado emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores Vigente en la página web: https://www.gob.ec/mremh/tramites/emisioncertificacion-migrantes-ecuatorianos-retornados</i>	
2.7 Auto identificación étnica: indígena, afroecuatoriano/a o montubio/a <i>Nota: Si supera la fase de mérito, esta información será corroborada con el certificado vigente de auto identificación emitido por el Consejo Nacional para la Igualdad de Pueblos y Nacionalidades en la página web: https://www.gob.ec/cnipn/tramites/emisioncertificados-autoidentificacion-personaspueblos-nacionalidades</i>		2.8 Héroes o heroínas <i>Nota: Si supera la fase de mérito, esta información será corroborada con el Certificado correspondiente</i>		2.9 Excombatientes <i>Nota: Si supera la fase de mérito, esta información será corroborada con el certificado correspondiente</i>	
2.10 En caso de ser beneficiario/a de más de una acción afirmativa, por favor seleccione por cuál de ellas desea recibir el puntaje adicional (Seleccione solo una opción)					
Persona adulta mayor (de 65 años en adelante)		Mujer o persona embarazada		Persona LGBTIQ+	
Persona con discapacidad o enfermedad catastrófica		Persona extranjera en situación de movilidad humana		Persona ecuatoriana retornada	
Auto identificación étnica: indígena, afroecuatoriano/a o montubio/a		Héroes o heroínas		Excombatientes	

3. DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Como postulante al concurso de Méritos, Oposición e Impugnaciones para la elección y designación de miembros de Juntas Metropolitanas de Protección de Derechos de Niñez y Adolescencia del Distrito Metropolitano de Quito; certifico que la información contenida en este formulario es verdadera y la obtención de los medios de verificación correspondientes es mi responsabilidad.

También, certifico que tengo pleno conocimiento de que la presentación de información falsa es motivo de sanción y que el hacerlo descalifica automáticamente mi participación en este proceso.

FIRMA

Nombres y apellidos:_____

No. Documento de Identidad:_____

