Ministerio de Transporte y Obras Públicas

REPUBLICA DEL ECUADOR
VICEMINISTERIO DE GESTION DEL TRANSPORTE
SUBSECRETARIA DE PUERTOS Y TRANSPORTE MARITIMO Y FLUVIAL

REPARTO DE REGISTRO _____ No. Matricula

Céd. Ident. Plaza:

Apellidos: Nombres:

Tráfico: Nacional Internac. Tierra Turismo Deportivo Fluvial Jerarquia:

Fecha de Nacimiento: A M D Nacionalidad:

Lugar de Nacimiento: Provincia Cantón Parroquia

Estado Civil: Soltero Casado Divorciado Viudo Unión Libre

Sexo M F Estatura Mts. Peso Libras kilogramos

Grupo Sanguíneo RH: O+ O- A+ A- B+ B- AB+ AB-

Color de Tez: Blanca Negro Trigueño Albino Canela Amarillo

Color de Ojos: Negro Café Verde Azul

Color de Cabello: Negro Castaño Rubio Rojo Cano

Señales Particulares en el cuerpo:
(Tatuaje, Lunar, Cicatriz,Amputación)

Num. Pasaporte: Num. Carnet del IESS:

Num.Cedula Militar: Certificado de Votación

Servicio Militar Sin Servic. No Favor Rem. Sanc. Inhábil Exento

Situación de Reserva Ninguna Ex-Armada Ex-Ejército Ex-Fae Ex-Esmena

Antecedentes Penales: Si No Doc. Antecedentes Navales: Apto para matricular: Si No

Observaciones Antecedentes Navales

Licencia de Conducir No Tiene Sportman Profesional Especial Internacional

Nivel de Instrucción Ninguno Primaria Ciclo Básico Bachiller Tec. Superior

Superior Post-Grado Masterado

N° Examen de VIH: Fecha de Emisión de Ex. VIH Centro de Emisión: Resultado Ex. VIH No Reactivo Reactivo

N° Ficha Médica: Fecha de Emisión:

Centro de Emisión: Fecha de Caducidad:

Resultado:

Lugar de Residencia del Usuario: Provincia Cantón Parroquia

Domicilio del Usuario : Dirección Lugar Teléfono ó Celular

Nombre de Cónyugue: Nombres y Apellidos Dirección Teléfono ó Celular

Familiar cercano: Nombres y Apellidos Dirección Teléfono ó Celular

(Papá, Mamá, Hermano, Hijo Cuñado, Tío, Primo, etc)

Usuario: Aprobado/Responsable

f. f.

Fecha de Codificación: Año Mes Día

FORMATO WEB