

FORMULARIO REGISTRO DE PERSONA <i>Defensa Pública Penal</i>	 MINISTERIO PÚBLICO DE LA DEFENSA PROVINCIA DEL NEUQUÉN
VERSIÓN: 01 – Fecha: 17/04/2015 Aprobó: Defensor General - Resolución N° 14/2015 – MPD	Página N° 1 de 2

REGISTRO DE PERSONA

Complete los campos en blanco con texto, tilde/s o círculo según corresponda:

Fecha	__/__/____
--------------	------------

APELLIDO/S			
Nombre/s			
Alias			
Documento	Tipo:		Nro.:
Fecha de Nacimiento	__/__/____		Edad:
Sexo	Femenino / Masculino		
DATOS DE CONTACTO			
Domicilio Habitual			
Domicilio Alternativo (arraigo)			
Domicilios que frecuenta	<ul style="list-style-type: none"> • .. • .. 		
Teléfono/s		Compañía telefónica	Movistar / Claro
Mail/s		Red social o Aplicaciones de uso	Facebook / Twitter/ Instagram/ Match/ Tinder/ Badoo - OTRO: _____
DATOS DE FILIACIÓN			
Grupo CONVIVIENTE			
Cónyuge/Pareja	Apellido y Nombre: Edad:		
Hijos/ Hermanos (Edad, Apellido y Nombre)			

ANTECEDENTES

Estudios	Primario / Secundario / Terciario / Universitario / Otro _____
-----------------	---

Ocupación	_____
------------------	-------

Trabajo actual:	Autónomo / En relación de dependencia
	Empleador o Empresa: Nombre _____ Tel./Dir.: _____
	Referencias: Apellido y Nombre: _____ Tel./Dir.: _____

Antecedentes Penales:	NO / SI
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Condenas / Procesos:</i> • <i>Lugar y Autoridad Judicial:</i>

OTROS DATOS DE INTERÉS

Salud	Salud General:
	Salud Mental:
	¿Recibe tratamiento? - NO / SI – <i>Describa:</i>

Planes Sociales	Denominación:
	Entidad otorgante:
	Referente:

CROQUIS DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO:

<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>

OBSERVACIONES:

--

CONSTANCIAS

<p>.....</p> <p style="text-align: center;">Firma y Aclaración (de quien completa el presente Registro)</p>	<p>CONTROL INTERNO de Unidad/Equipo Operativa/o:</p> <p>- Cargado en el Sistema MPD (Base Datos) <input type="checkbox"/> (Tilde en caso de corresponder)</p> <p>- Nombre de quien realiza la carga en Sistema:</p>
--	--