



**FORMULARIO DE IMPUGNACION**

En \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.-

**A LA**

**COMISION EVALUADORA:**

**S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D**

Por la presente, el/la que suscribe \_\_\_\_\_ DNI N° \_\_\_\_\_, postulante al cargo de \_\_\_\_\_ realiza la siguiente impugnación:

Los motivos son los siguientes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Atte.-

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_