

DATOS PERSONALES

APELLIDO/S: _____ NOMBRE/s: _____

Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____ (D/M/A) C.L.U. _____ Vencimiento: _____ ACREDITADA CON DNI _____

Firma	Aclaración del Solicitante
-------	----------------------------

CERTIFICACION DE IDONEIDAD EN EL MANEJO Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO (COMPLETAR CON APTO / NO APTO y ACLARACIONES NECESARIAS)

En mi carácter de INSTRUCTOR DE TIRO, debidamente inscripto y autorizado por el REGISTRO NACIONAL DE ARMAS, certifico que el solicitante, cuyos datos personales se encuentran consignados en el encabezado del presente documento requerido por RENAR, ha sido evaluado sobre el manejo de armas de fuego en cuanto a su porte, debido conocimiento técnico y normativo, así como su peligrosidad, conforme se detalla a continuación:

- a) CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE LEGISLACIÓN Y SEGURIDAD:
- b) CLASIFICACIÓN LEGAL DE LAS ARMAS DE FUEGO Y SUS MUNICIONES
 - ARMAS Y MUNICIONES DE GUERRA
 - ARMAS Y MUNICIONES DE USO CIVIL
 - ARMA DE USO PROHIBIDO y EXCLUSIVOS DE LAS INSTITUCIONES ARMADAS Y DE SEGURIDAD
- c) CONOCIMIENTO DE LOS DIVERSOS TIPOS DE ARMAS CORTAS
- d) DESCRIPCIÓN DE LOS SISTEMAS DE DISPARO Y OPERACIÓN DE LAS ARMAS
- e) PRÁCTICA DE DESENFUNDE Y ENFUNDE SEGUROS DEL ARMA
- f) PRÁCTICA DE CARGA, DESCARGA Y RECARGA DEL ARMA
- g) PRÁCTICA DE EMPUÑE CONSISTENTE Y POSICIÓN DE TIRO
- h) TIRO APUNTADO A 20 METROS
- i) TIRO POR SEÑALAMIENTO A 7 METROS
- j) TIRO CON DESENFUNDE (CON LA VESTIMENTA DE TRABAJO)
- k) EJERCICIO DE BÚSQUEDA, LOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN POSITIVA DE BLANCOS BAJO PRESIÓN

CONCLUSION: Habiendo evaluado todos los ítems especificados más arriba, el legítimo usuario resulta _____ para el manejo y porte de armas de fuego.

OBSERVACIONES

Lugar y Fecha de certificación _____, ____ / ____ / ____

Sello personal o Apellido/s y Nombre/s del Instructor	Matrícula IT	Vencimiento I.T.	Firma del Instructor
-------------------------------------------------------	--------------	------------------	----------------------

ESPACIO RESERVADO PARA LA ENTIDAD DE TIRO DONDE SE EFECTUÓ LA EVALUACIÓN

Entidad en la que se efectuaron las pruebas de tiro: _____ Legajo RENAR: IGT _____

Sello Institucional de la Entidad

Sello y Firma y Aclaración del Responsable de la Entidad