



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD MILITAR BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ACADEMIA MILITAR DE LA ARMADA BOLIVARIANA



PROCESO DE ADMISIÓN 2017-2018
CALENDARIO DE EXÁMENES POR MATRÍCULA PARA ASPIRANTES A CADETES

FASE I: Presentación de las Prueba de Conocimiento y Psicometrica

Mes	Día	Matrícula
Enero	16	0001 hasta la 0400
	18	0401 hasta la 0800
	23	0801 hasta la 1200
	25	1201 hasta la 1600
	30	1601 hasta la 2000
Febrero	01	2001 hasta la 2400
	06	2401 hasta la 2800
	08	2801 hasta la 3200
	20	3201 hasta la 3600
	22	3601 hasta la 4000
	27	4001 hasta la 4400
Marzo	01	4401 hasta la 4800
	06	4801 hasta la 5200
	08	5201 hasta la 5600
	13	5601 hasta la 6000
	15	6001 hasta la 6400
	20	6401 hasta la 6800
	22	6801 hasta la 7200
Abril	3	7201 hasta la 7600
	5	7601 hasta la 8000
	10	8001 hasta la 8400
	12	8401 hasta la 8800
	17	8801 hasta la 9200
	24	9201 hasta la 9600
	26	9601 hasta la 10000

Exámenes		
Hora	07:00 am.	Conocimiento
	01:00 pm.	Psicométrica

REQUISITOS PARA LOS ASPIRANTES A CADETES

El aspirante deberá asistir a las 7:00 am. (Un sólo día) según su matrícula, para presentar la **Prueba de Conocimiento** (Matemática – Física – Química) y la **Prueba Psicométrica**.

Carpeta Manila Oficio (Marrón) con su respectivo gancho, copia de los siguientes documentos **(No se aceptan originales)**:

Planilla de Preinscripción.

Una Foto Reciente Tamaño Carnet.

Copia de la Cédula de Identidad del Aspirante.

Copia de las Notas Certificadas.

Copia del Título de Bachiller (si ya se graduó) o Original de la Planilla de Inscripción (año en curso).

Copia de la Partida de Nacimiento del Aspirante.

Copia de la Partida de Nacimiento del Padre.

Copia de la Cédula de Identidad del Padre.

Copia de la Partida de Nacimiento de la Madre.

Copia de la Cédula de Identidad de la Madre.

Copia de la Planilla de la OPSU.

Recuerde traer lápiz de grafito, borra y sacapuntas con depósito. Lugar de presentación: Academia Militar de la Armada Bolivariana, Meseta de Mamo, Catia la Mar, Estado Vargas. Teléfono: 0212-9100548.

FECHAS DE LAS DIFERENTES ETAPAS

Fecha	Actividad
15SEP17 – 26ABR18	Preinscripciones en Línea.
26ABR18	Fin de Exámenes de Conocimiento y Psicométrica.
15MAY18	Publicación en página web www.amarb.edu.ve Listado de Preseleccionados por Grupos de Presentación.
04JUN18 – 16JUN18	1er día: Examen Médico y Prueba Física 2do día: Entrevista Psicológica
03JUL18	Publicación en página web www.amarb.edu.ve Listado de seleccionados para el Propedéutico y la Entrevista Institucional
17JUL18	Ingreso al Curso Propedéutico y la Entrevista Institucional
13AGO18	Publicación en página web www.amarb.edu.ve Listado final de Seleccionados para el Ingreso de la AMARB
28AGO18	Ingreso a la AMARB



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD MILITAR BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ACADEMIA MILITAR DE LA ARMADA BOLIVARIANA**



FICHA DE LA ENTREVISTA INSTITUCIONAL

Apellidos y Nombres:		Matrícula:	
Cédula de Identidad:		Edad:	
Fecha de Presentación de la Entrevista Institucional:		Sexo:	

Observaciones:

Decisión Final:	
------------------------	--

_____ Apellidos y Nombres del Evaluador	_____ Firma del Evaluador
---	-------------------------------------



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ACADEMIA MILITAR DE LA ARMADA BOLIVARIANA



FICHA DE EXAMEN MÉDICO

Apellidos:		Nombres:		
Cédula:	Fecha de Nacimiento:	Edad:	Matrícula:	Fecha:

Tensión Máxima:	Tensión Mínima:	Peso:	Estatura:	Pulso:
Observaciones:				

Evaluación Clínica y Odontológica			
Calificación:		Evaluación:	Observaciones:
Apto	No Apto		
		Cabeza, Cara y Cuello	
		Nariz	
		Senos Paranasales	
		Boca y Garganta	
		Oídos (Agudeza Auditiva)	
		Ojos (Agudeza Visual)	
		Test Shilobu Ishira	
		Pulmones y Tórax	
		Corazón	
		Sistema Vasculor Periférico	
		Abdomen y Vísceras	
		Ano y Recto	
		Sistema Endocrino	
		Sistema Genito - Urinario	
		Extremidades Superiores (Fuerza y Movilidad)	
		Extremidades Inferiores (Fuerza y Movilidad)	
		Columna Vertebral - Músculos	
		Piel y Anexos	
		Sistema Nervioso Central	
		Sistema Nervioso Periférico	
		Odontología	

Señale a Continuación los Síntomas o Enfermedades que ha Padecido o le Afectan Actualmente:							
Dolor de Cabeza:		Palpitaciones:		Asma Bronquial:		Traumatismos Craneales:	
Mareos:		Fracturas		Enfermedades Congénitas:		Enfermedades Cardiovasculares:	
Desmayos:		Cólicos Renales:		Enfermedades Infecto-Contagiosas (Sífilis, Hepatitis, Lepra, Chagas, Tuberculosis)			

Exámenes de Laboratorio:							
Análisis de Orina:	DLN		Patológico	Heces:	DLN		Patológico
Hematología Completa:	DLN		Patológico	Serología:	No Reactivo		Reactivo
Citología:	DLN		Patológico	HOV	Negativo		Positivo
Prueba de Embarazo:							
Observaciones:				Tipo de Sangre:		Glicemia:	

Observaciones Generales:	Recomendaciones Finales:

Por la Junta Médica:				
	Apto	_____	_____	_____
	No Apto	Médico General:	Traumatólogo:	O.R.L.:
Jefe de Sanidad AMARB:		Cirujano:	Oftalmólogo:	Odontología:



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD MILITAR BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ACADEMIA MILITAR DE LA ARMADA BOLIVARIANA



FICHA DE LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA

APELLIDOS Y NOMBRES:		MATRÍCULA:	
CÉDULA DE IDENTIDAD:		EDAD:	
SEXO:			
FECHA:			

ÁREA	OBSERVACIONES
EMOCIONAL	
SOCIAL	
FAMILIAR	
SALUD	
ACADÉMICA VOCACIONAL	
CONCLUSIONES:	_____

PSICÓLOGO

FIRMA



FICHA DE DATOS PERSONALES

I DATOS DEL ASPIRANTE

1. Matrícula: _____ 2. Cédula de Identidad: _____
3. Apellido (s): _____ 4. Nombre (s): _____
5. Edad: _____ años. 6. Fecha de Nacimiento: ____/____/____
7. Lugar de Nacimiento: _____
Municipio/Ciudad Estado País
8. Dirección: _____
9. Teléfonos: Casa: _____ Celular: _____
10. Correo Electrónico: _____

II. DATOS EDUCACIONALES:

1. Instituto donde cursa o cursó el último año del Ciclo Diversificado: _____
2. Tipo de Plantel: Público: _____ Privado: _____ Militar: _____
3. Sistema de Estudio: Regular: _____ Parasistema: _____ Otro: _____
4. Año en el cual se graduará o se graduó de Bachiller: _____
5. Mención en la cual se graduará o se graduó de Bachiller:
Ciencias: _____ Industrial: _____ Otra: _____ Cuál?: _____
6. Grado de Instrucción: Est. Bachillerato: _____ Bachiller: _____ Est. Universitario: _____
Otro: _____ Especifique: _____
7. ¿Ha repetido Ud. un año escolar?: No: _____ Si: _____ Especifique: _____
Primaria: _____ Bachillerato: _____
Motivos: Salud: _____ Económicos: _____ Bajo Rendimiento: _____ Otros: _____ Cuáles?: _____
8. Curso (s) en los que obtuvo las mejores notas durante el bachillerato: _____

III. DATOS FAMILIARES

1. Padre:
Apellido (s): _____ Nombre (s): _____
Lugar de Nacimiento: _____ Edad: _____ años
Estado País
Grado de Instrucción: _____ Profesión u Oficio: _____
Lugar de Trabajo: _____ Cargo que Desempeña: _____
Sueldo Mensual: _____
2. Madre:
Apellido (s): _____ Nombre (s): _____
Lugar de Nacimiento: _____ Edad: _____ años
Estado País
Grado de Instrucción: _____ Profesión u Oficio: _____
Lugar de Trabajo: _____ Cargo que Desempeña: _____
Sueldo Mensual: _____

3. Estado Civil de los Padres: Casados: _____ Divorciados: _____ Viudos: _____ Solteros: _____
4. Situación de los Padres: Viven Juntos: _____ Separados: _____
5. Número de Hermanos: _____ Número de Varones: _____ Número de Hembras: _____

IV. OTRA INFORMACIÓN SOBRE EL ASPIRANTE

1. Ha presentado exámenes anteriormente en la Academia Militar de la Armada Bolivariana
No: _____ Si: _____ En qué Año: _____
2. Ha presentado exámenes en otra Academia Militar
No: _____ Si: _____ En Cuál?: _____
3. Cursó Carrera en Otra Academia Militar?
No: _____ Si: _____ Especifique: _____
4. Si fue dado de baja, explique las razones: _____
5. Exponga tres (03) razones por las cuales la Carrera Naval le conviene:
a. _____
b. _____
c. _____
6. ¿Qué personas han influido en su vocación por la Carrera Naval?

7. ¿Qué cualidades cree usted poseer y cuales considera que son indispensables para la Carrera Naval?

8. ¿Qué haría si no lograr ingresar a la Academia Militar de la Armada Bolivariana?

9. ¿Aparte de la Carrera Naval que otra le gusta?

10. Describa la personalidad de su padre, su manera de ser, y su actitud con usted (pasado y presente)

11. Describa la personalidad de su madre, su manera de ser, y su actitud con usted (pasado y presente)

12. Describa su impresión de la vida del hogar (De la casa en la que usted creció; hable de la compatibilidad entre sus padres y entre padres e hijos)

13. Señale las personas con quienes usted vive:

14. Si usted no fue criado con su padres, quién lo crio y durante cuánto tiempo?

15. Sufre algún miembro de su familia de alcoholismo, epilepsia o cualquier afección que pueda ser considerada como un “Desorden mental”?

No: _____ Si: _____ Especifique: _____

16. ¿Cuáles son las faltas o características de su manera de ser que sus familiares le critican?

17. ¿Cómo eran las relaciones con sus compañeros de colegio/liceo (juegos, travesuras, peleas, paseos, entre otras)

18. Subraye a continuación los síntomas que le afectan personalmente:

Dolores de Cabezas, Mareos, Desmayos, Palpitaciones, Problemas Estomacales, Falta de Apetito, Desordenes Intestinales, Fatiga, Insomnio, Pesadillas, Uso de Sedantes, Alcoholismo, Drogas, Se Siente Tenso, Siente Pánico, Temores, Deprimido, Ideas de Suicidio, Dificultad para Descansar, Problemas Sexuales, Dificultad de Disfrutar, No le Gustan las Vacaciones ni los Fines de Semana, Muy Ambicioso, Tímido con la Gente, No Puede Hacer Amigos, Se Siente Solo, No es Decidido, Sentimientos de Inferioridad, Vida Familiar Mala.

19. ¿Qué personas, situaciones, actividades, entre otros. Le parece que le determinan esos síntomas o se los hace emporar?

20. Describa en forma resumida su manera de ser (Añadiendo cuáles son sus mejores cualidades y peores defectos).

21. ¿Qué acostumbra a hacer en su tiempo libre o vacaciones?

22. Haga una narración de su vida entre los 12 y 15 años (Lo que pensaba, lo que hacía, sus sentimientos dominantes, aspiraciones, triunfos y fracasos).

23. Haga una exposición de su vida sexual en la forma más franca y sencilla posible, incluyendo actividad sexual. (Relaciones heterosexuales y/u homosexuales, sus fantasías, sueños, temores, entre otros).

24. A continuación hay una serie de frases incompletas. Su tarea consiste en completarlas con lo primero que surja a su mente; escribiendo con letra clara las palabras que completan dicha frase.

- a. Siento que mi padre rara vez _____
- b. Cuando veo un hombre y una mujer juntos _____
- c. Quiero a mi madre, pero _____
- d. Me deprimó cuando _____
- e. Mi mayor error fue _____
- g. La gente que prefiero _____
- h. Sé que es tontería; pero tengo miedo de _____
- i. Mi vida sexual es _____
- j. Ojala pudiera perder el miedo de _____
- k. Si mis relaciones sexuales _____
- l. Si mi madre quisiera _____
- m. Mis temores a veces me obligan a _____
- n. Lo que menos me gusta de las mujeres _____
- o. Siento que mi padre es _____
- p. Mi madre y yo _____
- q. Mi familia me trato _____
- r. Mi mayor defecto es _____
- s. Me descontrolo cuando _____
- t. Lo que más deseo _____
- u. Podría ser perfectamente feliz si _____
- v. Creo que la mayoría de las mujeres _____
- w. Pienso que la mayoría de las madres _____
- x. Comparada con la mayoría mi familia _____
- y. La mayoría de mis amigos ignoran que temo _____
- z. Haría cualquier cosa por olvidar el tiempo _____

25. Las siguientes manifestaciones son muy comunes entre los jóvenes. Marque con una equis (X) la respuesta que más concuerda con su modo de ser:

	Nunca	A Veces	Frecuentemente		Nunca	A Veces	Frecuentemente
Dolor de Cabeza				Falta de confianza en sí mismo			
Insomnio				Sonambulismo			
Vértigos o desmayos				Sentir ganas de llorar			
Pesadillas				Molestia por los ruidos			
Mal humor				Soñar despierto			
Sudor de manos				Transpirar mucho			
Timidez				Morderse las uñas			
Temor a mostrarse en público				Orinarse en la cama (Después de los 5 años)			
Ofender con facilidad				Cansarse fácilmente			

26. Perteneces a alguna Etnia Indígena: Si: _____ No: _____ Cuál?: _____

27. Perteneces a alguna Religión: Si: _____ No: _____ Cuál?: _____

Firma del Aspirante

_____/_____/_____
Fecha de Hoy

NOTA: Esta planilla deberá ser impresa y sólo será llenada el día que el aspirante presente en la Academia.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD MILITAR BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ACADEMIA MILITAR DE LA ARMADA BOLIVARIANA



PRUEBA DE APTITUD FÍSICA

DATOS DEL ASPIRANTE A CADETE

APELLIDOS Y NOMBRES:		MATRÍCULA:	
CÉDULA DE IDENTIDAD:		EDAD:	
FECHA:		SEXO:	

PRUEBAS	CANTIDAD	PUNTUACIÓN
PRUEBA DE CAMPO 2.400 mts		
FLEXIONES Y EXTENSIONES DE BRAZO Tiempo: 30 seg.		
ABDOMINALES Tiempo: 30 seg.		
BARRA FIJAS Tiempo: fem. (40 seg.) / masc. (1 min.)		
NATACIÓN 50 METROS		
	TOTAL:	

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL JEFE ÁREA FÍSICO DEPORTIVA