

**MATRICULA:** \_\_\_\_\_



**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**C.I. NRO.** \_\_\_\_\_

**“Chávez Vive.... La Patria sigue”**

**“Independencia y Patria Socialista.... Viviremos y Venceremos”**

**“.... Los Futuros defensores de la Patria...”**



**PROCESO DE PRE-INSCRIPCIÓN 2019– 2020**  
**SOLO 1ER. AÑO**  
**INFORMACIÓN GENERAL DEL INSTITUTO**

La U.E.A.M. "Libertador" ofrece cinco (5) años de estudios seguros y adecuados; donde el alumno cuenta con: Alimentación (almuerzo), asistencia psico-social, asistencia espiritual (catequesis), asistencia médico – odontológica, barbería, biblioteca, laboratorio de computación. El alumno participa en diferentes actividades:

**Militares:** Paradas, desfiles, orden cerrado, educación física militar, Actividad Militar de Campo.

**Deportivas:** Natación, atletismo, béisbol, voleibol, baloncesto, fútbol, futbolito, kikinball, tenis de mesa, karate.

**Culturales y Humanísticas:** Centro de Ciencias, Cátedra Bolivariana, Ajedrez, Banda de Guerra, Sembrando Valores, gastronomía, teatro.

**El aspirante debe cumplir con los siguientes requisitos:**

1. Ser venezolano por nacimiento.
2. Tener la edad comprendida entre 11 y 13 años.
3. Estar cursando 6to Grado con buen rendimiento académico ingresar dentro de los literales A y B
4. Poseer buena conducta.
5. Gozar de buena salud y no tener ningún impedimento físico.
6. No haber sido expulsado de ningún plantel educativo civil o militar.
7. No haber reprobado ningún grado en primaria.
8. Vivir estrictamente en el área de Maracay, Cagua, Turmero y/o Palo Negro, con su Representante (Padre, Madre y/o Familiar Directo).
9. Aprobar todos los exámenes de admisión exigidos por el instituto.
10. Realizar la pre-inscripción en la fecha indicada por el Departamento.

**OBLIGATORIO**

**EL REPRESENTANTE DEBE ACUDIR A LA SECCIÓN DE CAPTACIÓN Y SELECCIÓN, SOLICITAR TODA LA INFORMACIÓN REFERENTE COMO DEBE ARMAR LA CARPETA, LA FECHA PARA LA ENTREGA DE LA MISMA CON LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS.**

## **Documentos requeridos para el momento de la Pre-Inscripción:**

1. Una (01) fotocopia de la partida de nacimiento del aspirante (original a la vista, en buen estado).
2. Una (01) fotocopia de la partida de nacimiento del padre y de la madre y/o representante (ó Datos filiatorios en buen estado).
3. Una (01) fotocopia de la cédula de identidad del aspirante. (Legible)
4. Una (01) fotocopia de la cédula de identidad del padre y de la madre y/o representante. (Legible)
5. Dos (02) fotografía del aspirante (tamaño carnet, fondo azul o blanco).
6. Una (01) fotografía del padre y de la madre actual y/o representante (tamaño carnet, fondo azul o blanco).
7. Una (01) fotocopia del carnet IPSFA (actualizado, sólo hijo de militar).
8. Una (01) fotocopia del carnet militar (padre o madre militar).
9. Una (01) fotocopia del carnet empleado FANB (padre o madre empleado FANB).
10. Constancia de trabajo indicando sueldo o si trabaja por su cuenta una certificación de ingreso visada.
11. Copia de la certificación de los aprendizajes con la descripción del desempeño del alumno y el literal con el cual aprobó cada año 1° a 5° grado (vista original).
12. Informe de los Aprendizajes del 1er y 2do. Lapso del 6to Grado (en caso de haber culminado).
13. Constancia de Estudio.
14. En caso que el representante no sea ninguno de los padres debe traer documento notariado que acredite la representación legal del aspirante (LOPNA) obligatorio.
15. Traer carta de residencia del aspirante, del padre, de la madre y/o representante.
16. Traer cinco (05) hojas tamaño carta, lapicero tinta negra, lápiz de grafito.
17. El aspirante debe asistir el día de la Pre- Inscripción.
18. La información de los separadores y las pestañas deben ser en cartulina tamaño oficio de color blanco o azul celeste.

### **LEER ESTA INFORMACIÓN ES IMPORTANTE PARA USTED.**

“SE LE RECUERDA SR. REPRESENTANTE QUE SU HIJO ESTÁ PARTICIPANDO EN UN PROCESO DE SELECCIÓN QUE **NO GARANTIZA EL CUPO** EN ESTA INSTITUCIÓN, POR LO QUE DEBE TOMAR LAS PREVISIONES DEL CASO, YA QUE SOLO EL ASPIRANTE OBTENDRÁ UN LUGAR EN LA PRE-SELECCIÓN SI APRUEBA LOS EXAMENES QUE LE SERÁN APLICADOS”.

EL VESTUARIO DEL ASPIRANTE Y SUS ACOMPAÑANTES DEBE SER DISCRETO. (Prohibida las licras, shorts, minifaldas, escotes, etc.).

EL REPRESENTANTE DEBE TOMAR LAS PREVISIONES PARA QUE EL ASPIRANTE ASISTA CON PUNTUALIDAD A LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DEL PROCESO DE CAPTACIÓN, NO HABRÁ REPROGRAMACIÓN DE FECHAS PARA LAS PRUEBAS ASIGNADAS Y EN CASO DE NO ASISTIR, EL ASPIRANTE QUEDARÁ AUTOMATICAMENTE FUERA DEL PROCESO.

#### **NOTA:**

**TODA LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITA DEBERÁ SER HOJA TAMAÑO OFICIO ESCRITA A LETRA MOLDE LEGIBLE, USAR BOLIGRAFO DE TINTA COLOR NEGRO O REALIZARLO EN COMPUTADORA**

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA  
AVIACIÓN MILITAR BOLIVARIANA  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN  
UNIDAD EDUCATIVA AUTÓNOMA MILITAR "LIBERTADOR"  
SECCIÓN DE CAPTACIÓN Y SELECCIÓN

*Encuesta para ser llenada por los padres  
y/o representantes de los aspirantes a  
ingresar a la  
U. E. A. M. "Libertador"*

NOTA: SE AGRADECE A LOS PADRES Y/O REPRESENTANTES  
TRAMITAR CONSTANCIA DE RESIDENCIA.  
TODOS LOS DATOS APORTADOS POR USTED SON ESTRICTAMENTE  
CONFIDENCIALES.

No. DE MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

No. DE C.I. DEL ASPIRANTE: \_\_\_\_\_

# INSTRUCCIONES

LA PRESENTE ENCUESTA TIENE COMO FINALIDAD RECABAR DATOS, QUE SERAN DE GRAN UTILIDAD PARA LA CONFORMACION DEL EXPEDIENTE DEL ASPIRANTE A INGRESAR A LA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR "LIBERTADOR".

1. LEA CUIDADOSAMENTE CADA PREGUNTA ANTES DE RESPONDER.
2. ESCRIBA CON BOLIGRAFO Y EN LETRA DE MOLDE (CLARA Y LEGIBLE).
3. ES IMPORTANTE LA VERACIDAD DE LA INFORMACION SUMINISTRADA POR USTED.
4. LA NO ENTREGA DE LA ENCUESTA, SERÁ MOTIVO PARA NO CONTINUAR EN EL PROCESO DE PRE-SELECCIÓN, LA MISMA DEBERA SER ENTREGADA EN ÓPTIMAS CONDICIONES.

## 1. RELATIVOS AL ASPIRANTE:

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ C.I: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_  
NACIONALIDAD: V \_\_\_\_\_ E \_\_\_\_\_ PAÍS: \_\_\_\_\_  
RELIGIÓN: \_\_\_\_\_ ¿LA PRACTICA? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
EXPLIQUE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN ACTUAL (RESIDENCIA DONDE HABITA): \_\_\_\_\_

TELÉFONO: ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_  
CUÁNTOS HERMANOS (AS) TIENE? \_\_\_\_\_ HEMBRAS: \_\_\_\_\_ VARONES: \_\_\_\_\_  
QUÉ LUGAR OCUPA EN LA FAMILIA? \_\_\_\_\_  
NOMBRE Y DIRECCIÓN DE UN FAMILIAR CERCANO: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

## 2. RELATIVOS AL PADRE:

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_  
¿VIVE? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ CAUSA DE MUERTE: \_\_\_\_\_  
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ C.I. No. \_\_\_\_\_ EDO. CIVIL: \_\_\_\_\_  
¿VIVE EN EL HOGAR? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ DE NO VIVIR EN EL HOGAR,  
EXPLIQUE LAS RAZONES: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DONDE RESIDE: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

MANTIENE USTED CONTACTO FÍSICO Y EMOCIONAL CON SU REPRESENTADO:  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ;DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA EXPLIQUE SUS RAZONES

GRADO DE INSTRUCCIÓN: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

¿TRABAJA ACTUALMENTE? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ INGRESO MENSUAL: \_\_\_\_\_

LUGAR DE EMPLEO (SI USTED ES MILITAR ACTIVO, FAVOR INDICAR GRADO, UNIDAD, BASE Y/O DEPENDENCIA MILITAR): \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE UBICACIÓN: \_\_\_\_\_

¿DISPONE USTED DE TIEMPO PARA ASISTIR A LAS REUNIONES QUE SEAN PROGRAMADAS POR EL LICEO? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_; DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, EXPLIQUE LAS RAZONES: \_\_\_\_\_

¿LE GUSTARÍA PARTICIPAR EN LA SOCIEDAD DE PADRES Y REPRESENTANTES DEL LICEO? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_; DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, EXPLIQUE LAS RAZONES: \_\_\_\_\_

### 3. RELATIVOS A LA MADRE:

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_

¿VIVE? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ CAUSA DE MUERTE: \_\_\_\_\_

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ C.I. No. \_\_\_\_\_ EDO. CIVIL: \_\_\_\_\_

¿VIVE EN EL HOGAR? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_; DE NO VIVIR EN EL HOGAR, EXPLIQUE LAS RAZONES: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DONDE RESIDE: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

MANTIENE USTED CONTACTO FÍSICO Y EMOCIONAL CON SU REPRESENTADO: SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_; DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, EXPLIQUE SUS RAZONES

GRADO DE INSTRUCCIÓN: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

¿TRABAJA ACTUALMENTE? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ INGRESO MENSUAL: \_\_\_\_\_

LUGAR DE EMPLEO (SI USTED ES MILITAR ACTIVO, FAVOR INDICAR GRADO, UNIDAD, BASE Y/O DEPENDENCIA MILITAR): \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE UBICACIÓN: \_\_\_\_\_

¿DISPONE USTED DE TIEMPO PARA ASISTIR A LAS REUNIONES QUE SEAN PROGRAMADAS POR EL LICEO? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, EXPLIQUE LAS RAZONES: \_\_\_\_\_

¿LE GUSTARÍA PARTICIPAR EN LA SOCIEDAD DE PADRES Y REPRESENTANTES DEL LICEO? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, EXPLIQUE LAS RAZONES: \_\_\_\_\_

**4. CUADRO FAMILIAR:** (LAS PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL HOGAR)

PARENTESCO	EDAD	EDO. CIVIL	NIVEL DE ESTUDIO	OCUPACIÓN	TRABAJA	SUELDO MENSUAL	APORTE AL HOGAR

**5. ANTECEDENTES PSICOLÓGICOS FAMILIARES**

TRASTORNO MENTAL \_\_\_\_\_, EPILEPSIA \_\_\_\_\_,  
OTROS \_\_\_\_\_

**6. FACTORES DEL DESARROLLO (EMBARAZO, PARTO Y CRECIMIENTO)**

EPILEPSIA \_\_\_\_\_, CONVULSIONES \_\_\_\_\_,  
MAREOS \_\_\_\_\_,  
TRAUMATISMOS  
CEREBRALES \_\_\_\_\_  
TRATAMIENTOS Y HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA: \_\_\_\_\_  
OTROS: \_\_\_\_\_

**7. OBSERVACIONES GENERALES:** \_\_\_\_\_

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

**DATOS COMPLEMENTARIOS DEL ASPIRANTE**

**1. MOTIVACIÓN:**

¿POR QUÉ CONSIDERA USTED (REPRESENTANTE) QUE SU HIJO **ESTÁ MOTIVADO** A INGRESAR A ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR? \_\_\_\_\_

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

¿POR QUÉ CONSIDERA USTED QUE SU HIJO PUEDE INGRESAR A ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR? \_\_\_\_\_

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

**2. ASPECTOS DEPORTIVOS Y CULTURALES DEL ASPIRANTE:**

DEPORTE EN EL QUE SE DESTACA Y PRACTICA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

COMPETENCIAS DEPORTIVAS EN QUE HA PARTICIPADO O PARTICIPA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ACTIVIDAD CULTURAL EN LA QUE LE GUSTARÍA PARTICIPAR AL INGRESAR A ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR:

---

¿TOCA ALGÚN INSTRUMENTO MUSICAL? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
DE SER POSITIVA SU RESPUESTA, DIGA CUAL: \_\_\_\_\_  
IDIOMAS QUE HABLA EL ASPIRANTE: \_\_\_\_\_

### 3. ESCOLAR:

SR. REPRESENTANTE, CONSIDERA USTED QUE LOS ESTUDIOS REALIZADOS POR SU HIJO (A) EN LOS AÑOS ANTERIORES FUERON:

EXCELENTES: \_\_\_\_\_ BUENOS: \_\_\_\_\_ REGULARES: \_\_\_\_\_ DEFICIENTE: \_\_\_\_\_

SR. REPRESENTANTE SINO ESTÁ SATISFECHO CON EL RENDIMIENTO DE SU HIJO (A), ¿A QUE ATRIBUYE ESTO? (MARQUE CON UNA "X")

- \* NO HABER ESTUDIADO LO SUFICIENTE:
  - \* DEFICIENCIA DE LOS DOCENTES:
  - \* DIFICULTADES CON ALGUNAS ASIGNATURAS:
  - \* DEFICIENCIAS EN LAS METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA:
  - \* DEFICIENCIAS EN LOS HÁBITOS DE ESTUDIO:
  - \* DEFICIENCIAS DEL INSTITUTO A NIVEL ORGANIZACIONAL:
  - \* OTRAS CAUSAS:  ESPECIFIQUELAS: \_\_\_\_\_
- 
- 
- 

NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL PLANTEL DONDE CURSA O CURSÓ EL ÚLTIMO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: \_\_\_\_\_

---

---

HA RECIBIDO SU HIJO(A) ATENCIÓN, TRATAMIENTO PSICOLÓGICO O PSICOPEDAGOGO DURANTE SU PERIODO ESCOLAR: SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
DE SER POSITIVA SU RESPUESTA. EXPLIQUE: \_\_\_\_\_

---

---

QUÉ TIPO DE ORIENTACIÓN CONSIDERA USTED QUE REQUIERE SU HIJO AL INGRESAR A ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR? \_\_\_\_\_

---

---

QUÉ OPINIÓN O COMENTARIO TIENE USTED, DE ESTA UNIDAD EDUCATIVA MILITAR? \_\_\_\_\_

---

---

ESTÁ USTED DE ACUERDO CON EL RÉGIMEN DE ESTUDIO Y LAS EXIGENCIAS DEL INSTITUTO PARA CON SU REPRESENTADO: SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ESCRIBA SU COMENTARIO: \_\_\_\_\_

---

---

---



**COMO PADRE O REPRESENTANTE:**

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS APORTADOS SON DADOS CON SINCERIDAD, AUTORIZO A QUE SE INVESTIGUE LA AUTENTICIDAD DE LA INFORMACION SUMINISTRADA DE COMPROBARSE LA FALSEDAD DE ALGÚN DATO, ESTOY CONSCIENTE DE QUE ESTA SOLICITUD SERÁ RECHAZADA.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ASPIRANTE

C.I.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL REPRESENTANTE ANTE  
LA U.E.A.M. "LIBERTADOR"

C.I.: \_\_\_\_\_

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA  
AVIACIÓN MILITAR BOLIVARIANA  
UNIDAD EDUCATIVA AUTÓNOMA MILITAR "LIBERTADOR"  
SECCIÓN DE CAPTACIÓN Y SELECCIÓN



**HOJA DE DATOS PERSONALES**

AÑO A CURSAR:

**RELATIVO AL ASPIRANTE**

C.I: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOMBRES: \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ GRUPO SANGUÍNEO: \_\_\_\_\_  
AÑO / MESES

HIJO DE (marque con una X): CIVIL  MILITAR  EFANB

COLEGIO DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE HABITACIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS: \_\_\_\_\_ N° DE HERMANOS: \_\_\_\_\_  
HEMBRAS VARONES

**RELATIVO AL REPRESENTANTE LEGAL:**

C.I: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ PARENTESCO: \_\_\_\_\_

NOMBRES: \_\_\_\_\_ APELLIDOS: \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_ TELÉFONO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE HABITACIÓN: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

CONTACTOS: \_\_\_\_\_

**1.- RELATIVOS AL PADRE:**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_

¿VIVE? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ CAUSA DE LA MUERTE: \_\_\_\_\_

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ C.I: \_\_\_\_\_ EDO. CIVIL: \_\_\_\_\_

¿VIVE EN EL HOGAR? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ DE NO VIVIR EN EL HOGAR, EXPLIQUE LAS RAZONES \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DONDE RESIDE: \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN: \_\_\_\_\_ PROFESIÓN \_\_\_\_\_

¿TRABAJA ACTUALMENTE? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ INGRESO MENSUAL: \_\_\_\_\_

LUGAR DE EMPLEO (SI USTED ES MILITAR ACTIVO, FAVOR INDICAR GRADO, UNIDAD, BASE Y/O DEPENDENCIA MILITAR): \_\_\_\_\_

---

TELEFONO DE UBICACIÓN: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

CONTACTOS: \_\_\_\_\_

**2.- RELATIVOS A LA MADRE:**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_

¿VIVE? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ CAUSA DE LA MUERTE: \_\_\_\_\_

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ C.I: \_\_\_\_\_ EDO. CIVIL: \_\_\_\_\_

¿VIVE EN EL HOGAR? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ DE NO VIVIR EN EL HOGAR, EXPLIQUE LAS RAZONES \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DONDE RESIDE: \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN: \_\_\_\_\_ PROFESIÓN \_\_\_\_\_

¿TRABAJA ACTUALMENTE? SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ INGRESO MENSUAL: \_\_\_\_\_

LUGAR DE EMPLEO (SI USTED ES MILITAR ACTIVO, FAVOR INDICAR GRADO, UNIDAD, BASE Y/O DEPENDENCIA MILITAR): \_\_\_\_\_

---

TELÉFONO DE UBICACIÓN: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

CONTACTOS: \_\_\_\_\_