



Gobierno de
TREINTA Y TRES

INSCRIPCION DE ASPIRANTES A GUARDAVIDAS

2023/2024

Completar este formulario luego de leer el reglamento de aspiraciones del llamado

Primer Nombre	<input type="text"/>	Segundo Nombre	<input type="text"/>
Primer Apellido	<input type="text"/>	Segundo Apellido	<input type="text"/>
Cédula de Identidad	<input type="text"/>	Credencial Cívica	<input type="text"/>
Nacionalidad	<input type="text"/>	Estado Civil	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>	Departamento	<input type="text"/>
Número Teléfono	<input type="text"/>	Número Celular	<input type="text"/>
Correo Electrónico	<input type="text"/>		

Requisitos	Consta	Observaciones
Fotocopia de Cédula de Identidad	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Título de guardavida o certificado de escolaridad	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Otros estudios	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Constancias de actuación profesional	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Relación de méritos	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Carnet de Salud vigente	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Certificado de Buena conducta	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Se agrega relación de méritos _____ folios

Indicar si esta dispuesto a viajar al interior del Departamento y conoce las condiciones

SI

NO

Lugar _____

Fecha _____

Firma _____

Aclaración _____