

FORMULARIO DE POSTULACION ACGM



Datos del Postulante

Fecha de postulación:

Nombre completo:

Rut:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

Nacionalidad:

Mail de contacto:

Teléfono Celular:

Página web (personal-empresa)

Teléfono y datos de contacto en caso de emergencia:

Tipo de Sangre:

Condición médica general (alergias, enfermedad, etc.):

Formación del Guía / Instructor

Formación de Guía:

Centro Formador:

Fecha de formación:

Lugar:

Adjunta documentación de formación:

Si

No

Si es NO ¿porqué?

Tiene curso WFR al día: SI NO (adjuntar certificado)

Centro Formador:

Cursos complementarios de montaña y escalada:

Tallas de vestimenta y equipo

Chaqueta:

Pantalón:

Zapatos de montaña:

Zapatillas de escalada: