



Cuerpo de Bomberos de Santiago
Escuela de Bomberos de Santiago

“Ficha del Participante GRIMP IMP1”

COMPLETAR ESTA FICHA Y ENVIARLA

NOMBRE COMPLETO	
N° RUT	
FECHA DE NACIMIENTO	
COMPAÑÍA	
FECHA DE INGRESO CBS	
TELEFONO DE CONTACTO	
E-MAIL DE CONTACTO	
FECHA DE REALIZACION CURSO BASICO	