



Cuerpo de Bomberos de Santiago
Escuela de Bomberos de Santiago

Ficha Postulación Curso Preparatorio Convalidación para Bombero Operativo

COMPAÑÍA: _____

COMPLETAR ESTA FICHA Y ENVIARLA

| | | |
|--|------------------------------------|-----------------|
| NOMBRE COMPLETO: | | |
| C.I.: | | |
| GRUPO SANGUINEO: | | |
| TELÉFONOS DE CONTACTO (Obligatorio) | | |
| Celular: | Domicilio: | Trabajo: |
| E-MAIL DE CONTACTO (Obligatorio): | | |
| EDAD: | | |
| AÑOS DE ANTIGÜEDAD: | | |
| FECHA DE APROBACIÓN DE CURSO BÁSICO: | | |
| | | |
| MARCAR CON UNA X SI POSTULA A CUPO FIJO O SUJETO A CONFIRMACIÓN | | |
| | | |
| CUPO FIJO: | CUPO SUJETO A CONFIRMACIÓN: | |
| | | |
| | | |