



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	
TELÉFONO DE CONTACTO	
E-MAIL INSTITUCIONAL DE CONTACTO	
FECHA DE REALIZACION CURSO BÁSICO	
MARCAR CON UNA X SI POSTULA COMO CUPO FIJO O SUJETO A CONFIRMACIÓN	
CUPO FIJO: _____	SUJETO A CONFIRMACIÓN: _____