**FICHA DE POSTULACIÓN CURSO GASES COMBUSTIBLES**

 **COMPAÑÍA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**COMPLETAR ESTA FICHA Y ENVIARLA**

NOMBRE COMPLETO:

C.I.:

TELÉFONOS DE CONTACTO (Obligatorio)

Celular: Domicilio: Trabajo:

**E-MAIL INSTITUCIONAL DE CONTACTO (Obligatorio):**

**@cbs.cl**

EDAD:

**DATOS OBLIGATORIOS**

**FECHA DE INGRESO AL CBS** **(Obligatorio):** **DD/MM/AA**

**AÑO APROBACIÓN CURSO BÁSICO:**

**AÑO BOMBERO OPERATIVO:**

**CUPO FIJO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**SUJETO A CONFIRMACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**