



FICHA PARTICIPANTE

<u>INFORMACIÓN PERSONAL</u>			
PRIMER NOMBRE			
SEGUNDO NOMBRE			
APELLIDO PATERNO			
APELLIDO MATERNO			
R.U.T			
FECHA NACIMIENTO			
EMAIL			
DIRECCIÓN		COMUNA	
PROFESIÓN			
LUGAR DE TRABAJO			
TELEFONO CONTACTO			
CURSO			

FAVOR ENVIAR FICHA A:

casenfcapacitaciones@gmail.com