

FICHA DE PREINSCRIPCIÓN

| | | | |
|--|--|------------------|--|
| NOMBRES: | | | |
| APELLIDOS: | | | |
| EDAD: | | TELÉFONOS: | |
| DIRECCIÓN: | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | | |
| CENTRO DE LABORAL: | | | |
| FECHA DE INGRESO: | | FECHA DE EGRESO: | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN CIENCIAS MARÍTIMAS: | | | |

* El programa se abrirá con en mínimo de 10 participantes