|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN PARA SELECCIÓN DE ASPIRANTES A BOMBERO 1 DEL CUERPO DE BOMBEROS DEL CANTÓN SALCEDO** | | | | | | |
| **Fecha de Postulación** | | |  | |  | |
| **DÍA:** | | | **MES:** | | **AÑO:** | |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** | | | | | | |
| **CÉDULA:** | | | **FECHA DE NACIMIENTO:** | | | |
|
| **NACIONALIDAD:** | | | **EDAD:** | | | |
| **ESTADO CIVIL:** | | | **TELF.** **CONVENCIONAL:** | | | |
| **CELULAR:** | | | **EMAIL:** | | | |
| **DIRECCIÓN:** | | | | | | |
| **MASCULINO:** \_\_\_\_ | **FEMENINO:** \_\_\_\_ | | **TIPO DE SANGRE:** | | | |
| **ALERGIAS**: SI NO | | **ESPECIFICAR:** | | | | |
| **FORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | | | |
| **BACHILLERATO:** \_\_\_\_ | **TECNOLOGÍA:** \_\_\_\_ | | | | | **TERCER NIVEL:** \_\_\_\_ |
| **CALIFICACIÓN EXAMEN YO QUIERO SER BACHILLER:** | | | | | | |
| **PROFESIÓN / OCUPACIÓN:** | | | | | | |
| **CONTACTO FAMILIAR** | | | | | | |
| **NOMBRE DEL CONTACTO:** | | | | | **CELULAR:** | |
| **PARENTESCO:** | | | | **DIRECCIÓN:** | | |
| **DECLARO:** que todos los datos e información que incluyo en este formulario son verdaderos y no he ocultado ningún acto o hecho, por lo que asumo cualquier responsabilidad. **ACEPTO** que esta postulación sea anulada en caso de comprobar falsedad o inexactitud en alguna de sus partes, y me sujeto a las normas establecidas por la Institución y otras disposiciones legales vigentes. | | | | | | |
| **DECLARACIÓN DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD** Yo, el abajo firmante con número de cédula arriba señalado, en calidad de Aspirante a Bombero 1, hago constar que me encuentro en las condiciones médicas, mentales y físicas para esta postulación y soy consciente de los riesgos y peligros a los que podré estar expuesto durante el evento, los cuales pudieran causarme un accidente menor o mayor. Entiendo y acepto que el Cuerpo de Bomberos del Cantón Salcedo, instructores, facilitadores y personal de apoyo han tomado todas las medidas posibles y prudentes a objeto de evitar que se produzcan accidentes durante el desarrollo de las pruebas de admisión. Sobre la base de lo expuesto y en caso de ocurrir algún accidente que pudiese causar lesiones o enfermedades durante las pruebas, por medio de la presente dejo constancia y eximo de toda responsabilidad legal, sea esta civil, penal o cualquier otra judicial al representante legal de la institución, personal operativo, administrativo del Cuerpo de Bomberos del Cantón Salcedo. | | | | | | |
| **FIRMA DEL SOLICITANTE** | | | | | | |
| **(OBLIGATORIO)** | | | | | | |
|  | | | | | | |