

Sociedad de Bomberos Voluntarios de Mina Clavero

Boyerito de la Cocha y Manuel Pedernera – (5889) Mina Clavero, Córdoba
info@bomberosminaclavero.org.ar | (03544) 472365 / 472535



Solicitud de incorporación

Solicito mi incorporación a la Sociedad de Bomberos Voluntarios de Mina Clavero, declarando conocer los Estatutos Sociales de la institución y de sus reglamentos internos, de los que se me entregaron en este acto copias impresas y que me comprometo a cumplir en todas sus partes. –

Foto
4 x 4

Fecha: ____/____/____

Datos personales

Apellido				Nombres				
Tipo doc.		Numero		Fecha nac.		País		
Domicilio				Barrio			Localidad	
Apellido y nombres del Padre							¿Vive?	
Apellido y nombres de la Madre							¿Vive?	
Apellido y nombres de la Pareja							¿Vive?	
Indique cantidades	Hijos varones		Edades:	Hijas mujeres		Edades:		

Cuerpo al que solicita su incorporación

Aspirantes	<input type="checkbox"/>	Aspirante menor de 9 a 17 años		
	<input type="checkbox"/>	Aspirante mayor de 17 años		
Consejo asesor	<input type="checkbox"/>	Ex Jefe	Profesional	
	<input type="checkbox"/>	Jefe o 2° Jefe con más de 10 años de servicio		
Cuerpo Auxiliar	<input type="checkbox"/>	Medicina	Primeros auxilios	Mecánico
	<input type="checkbox"/>	Logística	Difusión y docencia	Maestranza
Cuerpo Activo <small>(por reincorporación o pase de otra inst.)</small>	<input type="checkbox"/>	Comunicaciones	Forestales	Administración
	<input type="checkbox"/>	Búsqueda y rescate	Administración	Otras especialidades

Autorización de padres o tutores

(solo para menores de 18 años)

Por la presente autorizo a mi hijo/a: _____ para que integre la Sociedad de Bomberos Voluntarios de Mina Clavero, tomando a mi cuenta y cargo los riesgos y responsabilidades que ello pueda traer aparejado y de plena conformidad con los estatutos de la institución de los que declaro conocer.

Nombre del padre o tutor: _____

Nombre del padre o tutor: _____

Tipo y nro. documento: _____ Edad: _____

Tipo y nro. documento: _____ Edad: _____

Domicilio: _____

Domicilio: _____

Barrio: _____ Localidad: _____

Barrio: _____ Localidad: _____

Firma

Firma

Firma de Policía, Escribano público o Juez de Paz

Datos de estudios y otros				
Profesión			Especialidad	
Secundario	Completo		Incompleto hasta ____ año	Cursando el ____ año
Superior o universitarios	Sí	No	Detallar:	
Otros conocimientos y aptitudes que beneficien un mejor desarrollo y efectividad de las labores propias del bombero:				

Datos de contacto			
Teléfono celular		Teléfono fijo	
Teléfono alternativo		Teléfono alternativo	
Correo electrónico			
Otros medios			

Otros datos de interés				
Trabaja	Sí	No	Empresa	Puesto
Horarios	____:____ hs a ____:____ hs y de ____:____ hs a ____:____ hs		Otro régimen:	
Por razones de servicio, ¿puede abandonar su puesto de trabajo?			¿Es trabajador formar?	
¿Sabe conducir?	Sí	No	Algo se	Si tiene carnet de conducir, indique la categoría
¿Pertenece o perteneció usted a otra institución de servicios o bien público? (indique fechas e instituciones)				

Documentación anexada		
01	2	Fotocopias del DNI
02	1	Certificado de antecedentes jurisdiccionales
03	1	Declaración jurada de salud
04	1	Certificado de grupo sanguíneo
05	1	Fotocopia del DNI del beneficiario del seguro de vida
06	1	Fotocopia de certificado de estudio de:
07		Fotocopia carnet de conducir clase:
08		

Firma y aclaración del solicitante

Fecha y firma de recepción:

Para uso interno de la institución				
De la jefatura	¿Es aceptado por el CA? Sí / No	¿Es aceptado por la jefatura? Sí / No	Firma del Jefe del Cuerpo Activo	
Opinión de la jefatura:				
De la Comisión Directiva	Sol. Recibida el: ____/____/____		Firma del Presidente y Secretario	
¿Es aceptado por la CD? Sí / No	Fecha de la resolución			
	Nro. de acta			
Opinión de la CD:				