FICHA DE INSCRIPCIÓN CURSO DE FORMACIÓN INTEGRAL PARA SALVAVIDAS

Nombre completo: _____

RUT: _____ Fecha de nacimiento: _____
Domicilio: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Curso de Formación Integral para Salvavidas sin Experiencia Institución con fecha de inicio: 01 de octubre de 2025 Fecha de término: 10 de noviembre de 2025 Descripción: El curso incluye formación teórica y práctica en técnicas de salvamento, primeros auxilios, manejo de situaciones de emergencia y acondicionamiento físico, preparando al participante para dar pruebas Teórica y Practica ante la Armada de Chile, específicamente en Capitanía de Puerto Lirquén y posteriormente aprobar obteniendo su licencia como Salvavidas a nivel Nacional.

Yo, , declaro que la información proporcionada es verídica y que me comprometo a participar activamente en el Curso de Formación Integral para Salvavidas, cumpliendo con los requisitos y horarios establecidos por la institución.

Fecha: _____ Firma: _____