**FICHA DE POSTULACIÓN DE CANDIDATOS**

Invitación a Curso Especial para Especialistas en Seguridad Ocupacional

Instrucciones: Por favor, completar este formulario y enviarlo **antes del 7 de febrero de 2019**.

|  |  |
| --- | --- |
| Comité Nacional o Regional: |  |
| Nombre del Postulante: |  |
| Apellido: |  |
| Empresa: |  |
| País: |  |
| Tipo de Negocio (Generación; Transmisión, Distribución, etc.) |  |
| Cargo en la empresa: |  |
| Función que desempeña en la empresa: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Teléfono (código país + ciudad + número): |  |
| Cedula de identidad o documento similar: |  |
| Fecha de Nacimiento: |  |

Dirección de Envío del formulario:

Envío a:

* secretaria@ecuacier.org.ec