



S O L I C I T U D D E I N G R E S O

CONDICIONES DE INGRESO

- 1.- Edad mínima: 18 años.(solo para lideres)
- 2.-Pagar Pre-inscripción de \$ 10.000. (US 15)
Fecha límite, 2 de noviembre del 2018.(cupos limitados)
- 3.- Ser miembro de un Destacamento con Reconocimiento 2018.
- 4.-Traer cartas de autorización del Coordinador Destacamento, del Pastor Local, y del Coordinador Distrital.
- 5.-No tener deudas con la Oficina Nacional (líder o destacamento.)

IMPORTANTE: POR FAVOR, ASEGÚRESE DE LLENAR CORRECTAMENTE LA SOLICITUD.

I. DATOS PERSONALES.

Nombres: _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____
Fecha de nacimiento: ____/____/____ C.I. _____ Sexo: *Masc:* ____ *Fem:* ____ Talla Polera: _____
Nacionalidad: *Chilena* ____ *Otra* ____ ¿Cuál? _____
Dirección Particular: _____ Comuna: _____ Ciudad: _____
País: _____ E-mail: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono celular: _____

II. DATOS DE SU IGLESIA Y DESTACAMENTO.

1. Indique nombre, teléfono y correo electrónico de su pastor: _____

2. Indique nombre, dirección y teléfono de su Iglesia o corporación : _____

3. Indique Numero de Destacamento: _____ Distrito: _____ País: _____

III. OBJETIVOS.

1. ¿Qué le ha impulsado a tomar este nuevo adiestramiento? _____

2. En caso de ser aceptado como alumno de este adiestramiento, usted debe comprometerse a cumplir con los requerimientos y cancelar oportunamente.



IV. SALUD.

1. ¿Tiene alguna enfermedad o limitación física? Sí _____ No _____

En caso de haber respondido afirmativamente, explique brevemente: _____

2. ¿Está ahora bajo tratamiento médico? Sí ___ No ___ En caso de haber respondido afirmativamente, explique brevemente: _____

3. Persona a contactar en caso de emergencia:

Nombre: _____ Teléfono: _____

V. DEPOSITO.

-A Nombre de : PABLO ORELLANA FERNANDEZ.

-CHEQUERA ELECTRONICA DEL BANCO DEL ESTADO DE CHILE: 01373028751

-Enviar comprobante de depósito y solicitud de ingreso a email: adiestramientonacional@exploradoresdelrey.cl

-Pre-Inscripción \$ 10.000 (US 15) a más tardar el 2 de noviembre (cupos limitados), los \$ 16.000 (US 25) restantes deben ser cancelados el 1 de diciembre del 2018 en el mismo lugar del curso.

-En caso de devolución, solo será hasta el 2 de noviembre el 50 %, después de esa fecha no hay devolución de pre-inscripción.

-Cierre de Inscripciones hasta el 2 de noviembre, cupos limitados.

-Valor incluye: Estadía, alimentación (almuerzo, cena, desayuno, almuerzo), 01 manual, 01 polera.

SE= Certificado y parche.

Taller Practico= Certificado.

RCP= Certificado de la Cruz Roja Chilena.

-El adiestramiento se efectuara en la casa Elim, ciudad de Olmué, región de Valparaíso.

Firma Solicitante

USO EXCLUSIVO OFICINA NACIONAL

Aceptación	<input type="checkbox"/>	Distrito	<input type="text"/>	Fecha de Recepción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	----------	----------------------	--------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------