**FORMULARIO DE REGISTRO**

**TECNICO MUNICIPAL FORM. 2**

**1. DATOS PERSONALES TÉCNICO MUNICIPAL:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nº cédula de identidad: | Expedido en: (*Marcar*) |
|  | CH | LP | CB | OR | PO |
| TJ | SC | BN | PN |  |
| Nombre/s: |
|  |
| Apellidos: |
|  |
| Fecha nacimiento: | Día: \_\_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sexo: | H | M |

|  |
| --- |
| Nombre del gobierno autónomo municipal: |
|  |
| Cargo(s) que desempeña en el gobierno municipal: |
| 1. |
| 2. |
| 3. |

**2. DATOS DE CONTACTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Teléfono | Celular | Telf. | Fax | Número/dato | **Marcar** |
| **Personal** | **Institucional** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Correo electrónico** |  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha registro: |  / / |