



## HOJA DE REGISTRO

Estado Laboral
Nombre de la persona:
Profesión/ Carrera que Estudia:
Lugar de Trabajo/ Estudio:
Dirección de Trabajo:
Teléfono/ Fax:
Primera vez como Voluntario: Sí__ No__
En que año (s) participo en el Programa?:
Fecha planeada de ingreso a la Estación Científica: _____ Fecha de salida: _____
Tiempo total de estadía:

### Información personal

Nombre:

Número de identidad o pasaporte:

Edad:

Dirección:

Correo Electrónico:

Número de teléfono principal:

Dirección de red social (Facebook, Twiter, otros):

### Información Médica

Alergias especiales:

Alergias a Medicamentos:

Tipo sanguíneo:

Otras enfermedades:

Tiene seguro médico?:

Número de póliza:

Nombre y número de teléfono de contacto principal por cualquier emergencia:

---

**Firma**