****

Curso práctico

IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CONTROLADAS

**DATOS PERSONALES**

|  |
| --- |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** |
|  |
| **DOCUMENTO IDENTIDAD** | **EXPEDIDA** | **FECHA DE NACIMIENTO** | **EDAD** |
|  |  | DD | MM | AAAA |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | **TELÉFONO** | **CELULAR** |
|  |  |  |
| **DIRECCIÓN DE RESIDENCIA** | **E.P.S.** | **RH** |
|  |  |  |
| **UNIVERSIDAD** | **SEMESTRE** | **TALLA CAMISETA** |
|  |  |  |
| **EN CASO DE ACCIDENTE INFORMAR A** |
| **NOMBRES** | **TELÉFONO** |
|  |  |

**\*Por favor anexar al correo la imagen del Documento de Identidad escaneado (Cedula o Tarjeta de Identidad)**

**Forma de Pago:** En efectivo, se debe apartar el cupo con un abono de $30.000 antes del 01 de Noviembre/2013 **con el cual se hará entrega del Equipo de Bioseguridad**. El respectivo saldo se cancelará el día de la práctica.