

**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y PESCA
COMISIÓN TÉCNICA EJECUTORA DEL PLAN NACIONAL DE SILOS**

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

NOMBRES.....
LUGAR DE NACIMIENTO..... FECHA.....
EDAD..... NACIONALIDAD.....
C.I..... ESTADO CIVIL.....
ESTUDIOS CURSADOS.....

DEPARTAMENTO..... CIUDAD.....
DOMICILIO..... N°.....
TELÉFONO.....
E-MAIL..... FAX.....

EMPRESA DONDE TRABAJA.....
CARGO QUE OCUPA.....
DEPARTAMENTO..... CIUDAD.....
DIRECCIÓN..... N°.....
TELÉFONO.....
E-MAIL..... FAX.....

Otros antecedentes laborales.....
.....
Motivo por el que desea hacer el curso.....
.....

LUGAR DEL CURSO - COMPLEJO TURÍSTICO PALMAR (SORIANO)

Necesita transporte	Mercedes	↔	Palmar	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
---------------------	----------	---	--------	----	--------------------------	----	--------------------------

Solicito ser inscripto en el curso de Peritos Recibidores de Granos

FIRMA..... FECHA.....

ACLARACIÓN FIRMA.....

Enviar vía FAX al tel. 072 22067 (Planta de Silos del M.G.A.P. Paysandú)
Por consultas tel. 099 728916