



ACADEMIA NACIONAL

Formulario de homologación de programa académico

Fecha: ____ / ____ / ____

DATOS DEL BOMBERO/A SOLICITANTE

Nombre: _____

Cuerpo de Bomberos: _____

Run: _____

DATOS DEL PROGRAMA ACADÉMICO A HOMOLOGAR

Programa académico: _____

Hora de duración: Teóricas _____ Prácticas _____

Fecha en la que se realizó el mismo programa ____ / ____ / ____

DOCUMENTOS QUE DEBE ADJUNTAR DEL PROGRAMA A HOMOLOGAR

Marque con una X en el recuadro correspondiente los documentos que adjuntó.

Nota del Cuerpo de Bomberos

Programa de los cursos o símil

Manual de los cursos o símil

Guías prácticas o símil

Evaluaciones

Diploma del nivel Bombero Operativo en caso de convalidar
cursos del nivel Bombero Profesional o del Área Especialidades



ACADEMIA NACIONAL

DATOS DEL PROGRAMA ACADÉMICO A HOMOLOGAR

Nombres de los Instructores y RUN (si aplica):

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

DOCUMENTOS QUE DEBE ADJUNTAR DE LOS INSTRUCTORES DEL PROGRAMA:

Marque con una X en el recuadro correspondiente los documentos que adjuntó.

Resoluciones

Diplomas

Otros: _____

*ANB se reserva el derecho de solicitar documentación adicional.

NIVEL POR EL QUE SOLICITA HOMOLOGAR (marcas con una X en el recuadro)

Nivel Bombero Inicial

Nivel Bombero Operativo

Nivel Bombero Profesional

Nombre y firma del Superintendente