

ANEXO 1

Academia Nacional de Bomberos de Chile

**FICHA DE REGISTRO PARA CURSO VIRTUAL NIVEL BOMBERO INICIAL**

1. **Referencias institucionales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cuerpo de Bomberos** | **Región** | | **Fono de contacto del CB** |
| **Correo electrónico** | **Oficial a cargo** | | **Celular** |
| **Fecha de realización del curso** | **Cantidad de participantes** | **Posee plataforma de video propia (zoom u otra)**  **Sí No Cual** | |

1. **Actividades a realizar:** seleccione la alternativa que corresponde a la necesidad de capacitación.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cursos / NIVEL BOMBERO INICIAL** | | | | | |
|  | **Bomberos: Origen y Rol Actual** |  | **Equipos de Protección Personal para Bomberos** |  | **Fuego Básico** |
|  | **Tácticas en Incendios** |  | **Comunicaciones para Bomberos** |  | **Reanimación Cardiopulmonar (RCP)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Registro y seguimiento de la solicitud** | |
| **Fecha de envío del CB a sede ANB** |  |
| **Fecha de envío de sede a Nivel Central** |  |
| **Fecha de la Sede ANB al CB** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Autorizaciones** | |
| **Superintendente del Cuerpo de Bomberos** | **Coordinador Académico Regional** |