ACADEMIA NACIONAL

PLANILLA DE ASISTENCIA ENTRENAMIENTO ESTÁNDAR

REGIÓN: _____ **FECHA DE REALIZACIÓN:** _____

CUERPO DE BOMBEROS: _____ **Nº COMPAÑÍA:** _____ **GUÍA DE ENTRENAMIENTO:** _____

Nombre	Rut	Firma

MONITOR/A A CARGO: _____

FIRMA: _____

SOLO DEBEN REGISTRARSE EN ESTA PLANILLA DE ASISTENCIA LAS BOMBERAS Y BOMBEROS CON EL NIVEL OPERATIVO, EL RESTO DEL PERSONAL PODRÁ PARTICIPAR DEL ENTRENAMIENTO Y SER REGISTRADO EN LA LISTA DE ASISTENCIA INTERNA DE CADA COMPAÑÍA.