



ACADEMIA NACIONAL

## Formulario de convalidación de curso individual

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### **DATOS DEL BOMBERO/A SOLICITANTE**

Nombre: \_\_\_\_\_

Cuerpo de Bomberos: \_\_\_\_\_

RUN: \_\_\_\_\_

### **DATOS DEL CURSO A CONVALIDAR**

Nombre del curso: \_\_\_\_\_

Hora de duración:      Teóricas \_\_\_\_\_      Prácticas \_\_\_\_\_

Lugar de realización: \_\_\_\_\_

Fecha de realización: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### **CURSO POR EL QUE SOLICITA CONVALIDAR**

Nivel del curso:

\_\_\_\_\_

Curso:

\_\_\_\_\_



ACADEMIA NACIONAL

**DOCUMENTOS REQUERIDOS:**

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

Resoluciones

Diplomas

Otros: \_\_\_\_\_

\*ANB se reserva el derecho de solicitar documentación adicional.

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

Nota del Cuerpo de Bomberos.

Fotocopia legalizada de certificado del curso.

Programa académico del curso o similar (POE, prácticas, guías, etc)

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Superintendente