Rios Murillo, Patricia Eugenia <patricia.rios.mur@cali.gov.co>

REGISTRO DE ASISTENCIA

1 mensaje

Formularios de Google <forms-receipts-noreply@google.com> 2 de febrero de 2022, 10:29
Para: patricia.rios.mur@cali.gov.co

Google Forms

Gracias por rellenar REGISTRO DE ASISTENCIA

Esto es lo que se recibió.

REGISTRO DE ASISTENCIA

Teniendo en cuenta la declaración de emergencia sanitaria en todo el territorio nacional con el fin de prevenir y controlar la propagación del coronavirus COVID-19, por lo que se hace necesario Diseñar este formulario para registrar la asistencia.

Correo *

patricia.rios.mur@cali.gov.co

Acepto la Politica de Tratamiento de Datos Personales *

- (●) SI
- ( ) NO

Nombres y Apellidos *

Patricia Eugenia Ríos

Numero de Cedula *

31963067

Municipio *

Cali

Entidad /organización (que representa con su participación) *

SSPM Cali

Cargo *

Enfermera vigilancia epidemiologica

Numero telefónico de contacto *

3186998007

Tema de la Asistencia Tecnica *

Manejo cadáveres

FECHA *

DD MM AAAA

02 / 02 / 2022

Género (como se reconoce ud?) *

- (●) Femenino
- ( ) Masculino
- ( ) Trans
- ( ) Otro

Etnia (como se reconoce ud?) *

- ( ) Afro
- ( ) Indigena
- ( ) Ninguna
- (●) Otra

Condición (vulnerabilidad reconocida por ud) *

- ( ) Mujer cabeza de Familia
- ( ) Discapacidad
- ( ) Victima del Conflicto armado
- ( ) Adulto mayor
- (●) Ninguno

Edad *

- ( ) Entre 1 y 12 años
- ( ) Entre 13 y 17 años
- ( ) Entre 18 y 26 años
- (●)

- (●) Entre 27 y 60 años
- ( ) Más de 60 años

Observaciones

.....

Autorizacion de firma *

- [x] Certifico asistencia

Crea tu propio formulario de Google
Notificar uso inadecuado