ASPIRANTES A LA BRIGADA DE EMERGENCIAS

1. Nombre completo

2. Numero de documento de identidad

3. Area donde desempeña su trabajo dentro de la Alcaldía Local de Bosa

4. Teléfono de contacto

5. Edad

6. ¿Tiene alguna condición médica que debamos conocer?

- ◯ Si
- ◯ No

7. Si respondió sí, indique cuál

8. ¿Tiene alguna limitación física que se debe tener en cuenta?

9. Tipo de sangre (si lo conoce):

- ◯ O+
- ◯ O-
- ◯ A+
- ◯ A-
- ◯ B+
- ◯ B-
- ◯ AB+
- ◯ AB-
- ◯ No lo sé

10. ¿Tiene experiencia previa en brigadas de emergencia?

- ◯ Si
- ◯ No

11. ¿Tiene formación en alguno de los siguientes temas?

- ◯ Primeros auxilios
- ◯ Evacuación
- ◯ Control de incendios
- ◯ Búsqueda y rescate
- ◯ Manejo de extintores
- ◯ Ninguno

Este contenido no está creado ni respaldado por Microsoft. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario.

Microsoft Forms