**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

|  |
| --- |
| D**atos personales** |
| **País:** |  | **Doc. Identidad o Pasaporte :** |  |
| **Nombre:** |  | **Apellidos:** |  |
| **Cargo:** |  |
| **Institución:** |  |
| **¿Es Vd. Coordinador nacional de cumbre por su institución?** | SI |  | NO |  |
| **Teléfonos:** |  | **E-mail:** |  |
| **Grupo de trabajo**  |  |
| D**atos de acompañante** |
| **País:** |  | **Doc. Identidad o Pasaporte:** |  |
| **Nombre:** |  | **Apellidos:** |  |
| **Itinerario de Llegada a** PANAMA **(\*)** |
| **Origen** | **Destino**  |
|  |  |
| **Fecha de llegada** | **Vuelo y hora de llegada** |
|  |  |
| **Otros datos de su itinerario de llegada** |
|  |
| **Itinerario de salida de** PANAMA(\*) |
| **Origen** | **Destino**  |
|  |  |
| **Fecha de salida** | **Vuelo y hora de salida** |
|  |  |
| **Otros datos de su itinerario de salida** |
|  |

***Continúe por favor con la inscripción en la página siguiente.***

***Tener en consideración:***

|  |
| --- |
| **FICHA MÉDICA** |
| Grupo sanguíneo:  |  |
| 1.- ¿Sufre usted alguna enfermedad crónica?: |
| SI |  | NO |  | Especifique: |  |
|  |
| 2.-¿Sufre usted algún tipo de alergia a algún medicamento?: |
| SI |  | NO |  | Especifique: |  |
|  |
| 3.- ¿Sufre usted algún tipo de alergia a alguna comida?: |
| SI |  | NO |  | Especifique: |  |
|  |
| 4.- ¿Requiere usted de algún tipo de dieta o atención médica especial?: |
| SI |  | NO |  | Especifique: |  |
|  |
| 5.- ¿Alguna otra observación de carácter médico?: |
| SI |  | NO |  | Especifique: |  |
|  |
| 6.- Datos de un médico de confianza o persona de contacto en caso de emergencia |
| Nombre y Apellidos |  |
| Teléfono |  | Email |  |

* ***Guarde el formulario cumplimentado en su disco para disponer de una copia, y poder enviar modificaciones posteriormente en caso de que se produzcan (cambios en itinerario, etc.).***
* *Por favor, envíe el formulario cumplimentado* ***antes del 29 de julio de 2016.*** *Si no dispone en ese momento de su itinerario, deje el trayecto en blanco. Posteriormente podrá comunicar su recorrido con este mismo formulario, completado con los datos de su viaje.*
* *Envío del documento por correo electrónico a* *itzelyuritza@gmail.com**;* *mileykar14@gmail.com* *con copia a* *sec.permanente.cumbre@poderjudicial.gub.uy* *y* *secretaria.protempore@funcionjudicial.gob.ec*