**CONCURSO DE JEFE DE PRACTICA 2024 FORMATO DE INSCRIPCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y apellidos |  |
| Título profesional en: |  |
| Número de DNI |  |
| Curso y **escuela** a la que postula |  |
| Correo electrónico |  |
| Domicilio |  |
| Celular |  |