



ESCUELA ARGENTINA DE ESPELEOLOGÍA

Federación Argentina de Espeleología (FAdeE)

Personería Jurídica Res. DPJ-MZA 750/01

Mercedes Tomasa de San Martín 752 – (5613) Malargüe – Mendoza

Tel. 02627-470728 – E-mail: benedetto@rucared.com.ar

ESCUELA ARGENTINA DE ESPELEOLOGÍA (E.A.E.)

CURSO ANUAL DE ESPELEOLOGÍA – Nivel II – Formación Básica

Ficha de Inscripción - Ciclo Lectivo Malargüe 2007

Solicito a mi inscripción al Curso de Formación Básica en Espeleología – Ciclo Lectivo 2007, para lo cual declaro conocer y aceptar todos los requisitos establecidos.

1 – DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos: Sergio Basilio La Rosa

Estado Civil: Casado DNI: 13 912 813

Domicilio: J. F. Moreno 1938 Cdad. Mendoza

Teléfono: 0261 – 4259465 E-mail: serlarosa@yahoo.com.ar

Lugar y fecha de nacimiento: Río Gallegos – Santa Cruz – 10/07/60

Estudios cursados: Técnico Electromecánico – Profesorado en Matemática y Física – Lic. en Geofísica

Profesión: Docente

Ocupación actual: Docencia

Experiencia anterior en espeleología: Ninguna. Sí en prospección geofísica y geológica

2 – DECLARACION JURADA

Declaro bajo juramento que me hago plena y exclusivamente responsable de cualquier accidente que pudiera ocurrir durante las salidas al campo correspondientes al Curso de Espeleología en el cual me estoy inscribiendo, desligando de toda responsabilidad a la Federación Argentina de Espeleología y al Municipio de Malargüe. Asimismo declaro bajo juramento que los datos consignados a continuación son verídicos:

Grupo y factor sanguíneos: A Rh + Talla: 1,78 m Peso: 95 kg

¿Tuvo intervenciones quirúrgicas?. Especificar: Cirugía en los ojos

¿Padeció enfermedades infecto-contagiosas?. Especificar: No

¿Padece alergias? Especificar: No

¿Claustrofobia?: No ¿Alcoholismo?: No ¿Tabaquismo?: No

¿Requiere de alguna medicación especial?- Especificar: No

¿Requiere de alimentación especial?- Especificar: No

¿Consume psicofármacos?: No

¿Usa anteojos? Ocasionalmente ¿Practica deportes?: Sí ¿Tiene actualizada la vacunación antitetánica?: No

Toda otra información de interés médico:

En caso de presentar algún tipo de indisposición, avisar a: 0261 – 4259465

FIRMA

Remitir esta ficha por correo electrónico a benedetto@rucared.com.ar