

FORMULARIO - CAMPISTA PRE TEENS BOOTCAMP SUNERGOS 2026

IGLESIA _____
CIUDAD _____
EDAD _____

NOMBRES:

APELLIDOS:

PAÍS Y CIUDAD DE NACIMIENTO:

FECHA DE NACIMIENTO:

*N.I.:

ESTADO CIVIL:

TELÉFONO:

SEXO:

M

F

ESTATURA:

PESO:

*RH:

CIUDAD DE RESIDENCIA:

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:

E-MAIL:

TELÉFONO EN CASO DE EMERGENCIA:

IGLESIA Y ASOCIACIÓN RELIGIOSA:

NOMBRE DE LOS PASTORES:

TELÉFONO DE LOS PASTORES:

NOMBRE DE LOS PADRES O TUTORES:

TELÉFONOS DE LOS PADRES:

COMPAÑIA ASEGURADORA:

POR MEDIO DE QUIEN SE ENTERO DEL CAMP:

EXPECTATIVA AL PARTICIPAR DEL CAMP:

PADECE ALGUNA ENFERMEDAD O ALERGIA?:

FIRMA

FECHA

*N.I. Significa: Número de
identificación (C.C. - Pasaporte o
Tarjeta de indentidad)

*RH Significa: Tipo de sangre

