

Planilla de inscripción

Fecha: ____/____/____.-

DATOS DEL PARTICIPANTE: (todos los datos son obligatorios)

Nombres:		Apellidos:	
Ocupación:	Edad:	Sexo:	Orientación Sexual:
Teléfono:	Celular:	e-mail:	
Lugar y fecha de nacimiento:			Cédula de identidad:
Dirección de domicilio:			
Empresa en la cual labora:			Cargo:

FORMACIÓN ACADÉMICA: (todos los datos son obligatorios)

Casa de estudio:	Título obtenido:
Casa de estudio:	Título obtenido:
Otros cursos:	Institución Académica:
Otros cursos:	Institución Académica:

EXPERIENCIA LABORAL:

Empresa:	Cargo:
Empresa:	Cargo:

¿CÓMO SE ENTERÓ DE ESTA JORNADA DE CAPACITACIÓN PARA FORMAR AGENTES PREVENTORES?

<input type="checkbox"/> Diario Caribazo	<input type="checkbox"/> Diario del Caribe	<input type="checkbox"/> Diario Sol de Margarita
<input type="checkbox"/> Diario La Hora	<input type="checkbox"/> www.stopvih.org	<input type="checkbox"/> Cartelera Informativa / e-mail
<input type="checkbox"/> Facebook	<input type="checkbox"/> Programa de Radio	<input type="checkbox"/> Programa TV
Otro (especifique):		

DIRECCIÓN DEL TALLER: INSTITUTO VENEZOLANO DE GERENCIA, CENTRO COMERCIAL Y EMPRESARIAL AB, NIVEL ATICO, LOCAL 2. PAMPATAR, ESTADO NUEVA ESPARTA, VENEZUELA. **FECHA:** DE LUNES 11 A JUEVES 14 DE MAYO DE 2009. **NOTA IMPORTANTE:** LA PLANILLA DE INSCRIPCIÓN ES OBLIGATORIA PARA RESERVAR EL CUPO, SIN EMBARGO NO GARANTIZA QUE USTED SEA SELECCIONADO PARA RECIBIR LA CAPACITACIÓN PARA SER AGENTE PREVENTOR. UNA VEZ CONFIRMADO SU CUPO POR UN REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN STOP VIH, USTED DEBERÁ ASISTIR DURANTE LOS CUATRO (4) DÍAS DE ACTIVIDAD (DEL 11 AL 14 DE MAYO DE 2009), FIRMAR LA LISTA DE ASISTENCIA, APROBAR TODAS LAS EVALUACIONES PARA RECIBIR LA CERTIFICACIÓN.

DECLARO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS POR MI PERSONA EN ESTA PLANILLA DE INSCRIPCIÓN SON CIERTOS Y ME COMPROMETO CON LA ORGANIZACIÓN STOP VIH A COLABORAR EN ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA ORGANIZACIÓN Y A OFRECER CONVERSATORIOS GRATUITOS A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, JOVENES Y ADULTOS EN GENERAL AL MENOS MEDIO DÍA (3 HORAS) A LA SEMANA DURANTE VEINTICUATRO (24) MESES CONTINUOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA CULMINACIÓN DE ESTE TALLER DE CAPACITACIÓN PARA FORMAR AGENTES PREVENTORES.

 FIRMA DEL PARTICIPANTE

La educación e información son los mejores aliados de la prevención. ¡AYUDANOS A PREVENIR EL VIH!

Requisitos para optar por cupo 1ª Jornada de Capacitación para formar Agentes Preventores

- Ser mayor de 17 años de edad.
- Copia fondo negro del título de bachiller o notas certificadas.
- Carta de residencia.
- Fotocopia ampliada de la cédula de identidad.
- 2 fotos tipo carnet.
- Disponibilidad de al menos 3 horas semanales para ofrecer charlas en colegios o comunidades del estado Nueva Esparta.
- Vivir en el estado Nueva Esparta (Isla de Margarita o Isla de Coche).

Los requisitos deberán ser consignados antes de las 3PM del jueves 7 de mayo de 2009 para su estudio y consideración en nuestra sede administrativa ubicada en la Av. Principal de Apostadero. Centro Médico Asistencial Dr. Vinicio Bracho Vera. Pampatar.

Persona contacto: Ruth Matos (0412) 196-9052, Coordinadora de Actividades de la Organización StopVIH.

Solo quince (15) usuarios serán seleccionados para recibir la formación durante la 1ª Jornada de Capacitación para formar Agentes Preventores.

Los usuarios deberán asistir los cuatro (4) días de la jornada, y aprobar las evaluaciones a que sean sometidos con la finalidad de garantizar la calidad de la información que adquieren.

La Organización StopVIH entregará certificados únicamente a los usuarios que aprueben las evaluaciones y cumplan con los requisitos.

La Organización StopVIH con el apoyo de los patrocinantes de la 1ª Jornada de Capacitación para formar Agentes Preventores, facilitarán espacio acondicionado para la realización de esta actividad, refrigerio gratuito en el horario de la mañana y tarde y almuerzo a cada uno de los usuarios.

La Organización StopVIH se reserva el derecho de admisión.