

CONTROL ACTIVIDADES

ADMISIÓN TÉC. COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL

(Este formulario debe entregarse al Monitor del proceso de admisión)

N.º Postulante:

RUN.: _____ - _____

Nombre completo: _____
(Nombres, Apellido Paterno, Apellido Materno)

ACTIVIDAD	FECHA, TIMBRE SEDE Y NPI MONITOR
Control de inscripción e identidad.	
Examen práctico de la especialidad	
Examen psicológico.	
Examen médico físico y dental.	
Examen suficiencia física.	
Entrevista personal.	
Entrega de formulario Autobiografía	
Completar formulario Declaración de Antecedentes Personales.	