



SUPREMA CORTE DE JUSTICIA
SECRETARIA DE PERSONAL

DS 020

Solicitud de Cursos de RCP

Nombre Completo del solicitante	Nombre y apellido del solicitante
DNI	Documento de la parte
Correo electrónico oficial	Correo electrónico oficial
Teléfono	Teléfono
Día propuesto para el desarrollo del curso	Día propuesto para el desarrollo del curso
Horario	Cargar horario correspondiente al curso (09:00 - 11:00 / 11:30 - 13:30)
Lugar de la capacitación	Dirección del lugar de la capacitación
¿Cuenta con proyector?	¿Cuenta con proyector?
Capacidad	Capacidad
Cantidad de agentes asistentes	Cantidad de agentes asistentes
¿Cuenta con servicio de emergencias médicas?	¿Cuenta con servicio de emergencias médicas?
¿Su dependencia se encuentra en un edificio con otras dependencias?	Su dep está en un edificio con otras dep
Observaciones	Observaciones