



Formulario específico N° FE-06-01

ANTECEDENTES DEL PERSONAL

- 1 -

El usuario de este documento es responsable de verificar la vigencia del mismo consultando en el índice de documentos en el sitio www.magnamed.com.ar.

Datos

Nombre:		Legajo N°	
Apellido		CUIL / CUIT N°	
Dirección		C.P.	
Localidad		Pcia:	
Tel		Fax	
Cel.		E Mail	

Formación académica

Primaria	
Secundaria	
Terciaria	
Posgrados	

Formación complementaria

Idiomas	
Informática	
Gestión de calidad	
Seguridad e Higiene	

Habilitación

Fecha	Función	Autorizado

Capacitación (C) / entrenamiento (E)

Fecha	Tema	Institución	Duración	C	E	Resp.