

<b>SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN -GUÍAS DE LAS ÁREAS PROTEGIDAS NACIONALES-</b>			
<b>ÁREA PROTEGIDA</b>		<b>PARQUE NACIONAL NAHUEL HUAPI</b>	
DATOS DEL SOLICITANTE			
APELLIDO Y NOMBRES			
DNI N°		CUIL / CUIT N°:	
Correo electrónico			
Teléfono			
DECLARACION JURADA DE DOMICILIO <small>(en caso de no contar con Domicilio Especial consignar en dicho campo el Domicilio Real)</small>			
Domicilio Real			
Calle		N°	Piso
Localidad	C.P.	Prov.	Dto /Ofic
Domicilio Especial Postal			
Calle		N°	Piso
Localidad	C.P.	Prov.	Dto /Ofic
CATEGORÍA DE GUÍA CONFORME REGLAMENTO DE GUÍAS DE LAS ÁREAS PROTEGIDAS NACIONALES			
<input type="checkbox"/>	Guía de Turismo	<input type="checkbox"/>	Guía de Actividad en Bicicleta
<input type="checkbox"/>	Guía de Sitio de: _____	<input type="checkbox"/>	Guía de Observador de Aves
<input type="checkbox"/>	Guía de Trekking	<input type="checkbox"/>	Guía de Cabalgata y/o activ. Ecuestres
<input type="checkbox"/>	Guía de Trekking en Cordillera	<input type="checkbox"/>	Guía de Pesca Deportiva
<input type="checkbox"/>	Guía de Montaña	<input type="checkbox"/>	Guía Rafting - Grado: _____
<input type="checkbox"/>	Guía de Alta Montaña	<input type="checkbox"/>	Guía de Kayak de Travesía
<input type="checkbox"/>	Guía de Caza Deportiva	<input type="checkbox"/>	Guía de Esqui de Montaña
DOCUMENTACIÓN PRESENTADA			
<input type="checkbox"/>	Fotocopia autenticada del DNI		
<input type="checkbox"/>	Foto color 4x4		
<input type="checkbox"/>	Certificado de Antecedentes Penales o Reincidencia Nacionales		
<input type="checkbox"/>	Constancia de CUIL / CUIT		
<input type="checkbox"/>	Carnet PNA Vigente (Según su actividad)		
<input type="checkbox"/>	Certificado de Apto Médico		
<input type="checkbox"/>	Certificación de curso de Primeros Auxilios y Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)		
<input type="checkbox"/>	Seguro de Accidentes Personales		
<input type="checkbox"/>	Título Secundario - Denominación: _____ Institución: _____		
<input type="checkbox"/>	Título Terciario - Denominación: _____ Institución: _____		
<input type="checkbox"/>	Título Universitario - Denominación: _____ Institución: _____		
<input type="checkbox"/>	Certificado de idioma - Especificar: _____ (adjuntar el formulario de la declaracion jurada de idioma)		
Indicar cantidad de fojas adjuntas			
_____ Firma del Receptor		_____ Firma del Solicitante	
Aclaración:			
Lugar y fecha:			
PARA USO EXCLUSIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DE PARQUES NACIONALES			
CURSO Y EXAMEN			
Curso	<input type="checkbox"/> Participó	<input type="checkbox"/>	Aprobó Observaciones: _____
Examen	<input type="checkbox"/> Participó	<input type="checkbox"/>	Aprobó Observaciones: _____
REGISTRO DE DEUDAS		REGISTRO DE ANTECEDENTES CONTRAVENCIONALES	
Fuente: ReNARI		Fuente: RRAEC	
<input type="checkbox"/>	No registrado	<input type="checkbox"/>	No registrado
<input type="checkbox"/>	Registrado sin deuda a la fecha	<input type="checkbox"/>	Registrado sin antecedentes
<input type="checkbox"/>	Con deuda (Pase a Dpto. de Adm.)	<input type="checkbox"/>	Registrado con antecedentes (Pase a Dpto. de Adm.)
Fecha:	_____	Fecha:	_____
	Firma		Firma