SIRENAS DEL MAR
EMBAJADORES DE TERRITORIOS

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Foto

Nombre del Municipio, Territorio o Entidad que Representa

DATOS PERSONALES

Nombre (s):		
Apellido (s):		
Lugar y fecha de nacimiento:		EPS
Documento de Identidad:		RH:
Dirección de residencia:		
Ciudad:		Celular:
Correo Electrónico:		
Estatura:		
Color de cabello:	Color de Ojos:	Color de Piel:
Ocupación actual:		
Pasatiempo:		
No. de hijos:	No. de nietos:	No. de bisnietos:
No. de hermanos:		
Comida preferida:		Bebida preferida:
Describa brevemente que la motiva a ser EMBAJADORA DE SU TERRITORIO:		

Como EMBAJADORA DEL MUNICIPIO O TERRITORIO DE:_____,
Acepto que he leído y me comprometo a cumplir estrictamente con lo consignado en el MANUAL OFICIAL DE SIRENAS DEL MAR - EMBAJADORES DE TERRITORIOS.

www.kaloss.ws | sirenasdelmar@kaloss.ws | TEL/WHATSAPP: 310 330 1245

FIRMA Y C.C. DE LA SIRENA DEL MAR
Embajadora de Territorios