

SOLICITUD DE EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Apellido:

Nombre:

DNI/LE/LC:

Edad:

Nacionalidad:

Localidad:

Dirección

Calle:

N:

Piso:

Dpto:

Rol/es a evaluar:¹

Experiencia en el rol:²

Mail:

Teléfono:

Nota:

1) Rol/es a evaluar: oficio/s **que desempeña en el ambito laboral** por lo/s que requiere certificación.

2) Experiencia en el rol: cantidad de tiempo (años) que hace que realiza la actividad.

AVISO:

- Sólo se certifican personas que posean domicilio en la provincia de Buenos Aires.

- Las solicitudes recibidas serán cargadas una base de datos. Según el/los rol/es, se citará a participar de los procesos de evaluación y certificación correspondientes.