



FORMATO DE INSCRIPCIÓN PARA CARGOS DIRECTIVOS

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DE VIGILANCIA

COMITÉ DE APELACIONES

Incluir foto
4x4

FECHA: _____

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

EDAD: _____

DIRECCIÓN RESIDENCIA: _____

TELÉFONO: _____

EMPRESA: _____

CIUDAD: _____

TELÉFONO: _____

PROFESIÓN U OCUPACIÓN: _____

TIEMPO DE ASOCIADO: _____

¿ES USTED ASOCIADO HÁBIL?

SI

NO

¿HA SIDO SANCIONADO POR LA COOPERATIVA EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS?

SI

NO

¿CONOCE LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE GRANCOOP?

SI

NO

¿HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN COOPERATIVA?

SI

NO

Si su respuesta es NO, está dispuesto a participar en la actividad de capacitación cooperativa que se dictará el 23 de febrero de 2019?

SI

NO

INFORMACIÓN ACADÉMICA

EXPERIENCIA LABORAL

HABILIDADES Y/O DESTREZAS A DESTACAR

EXPERIENCIA COOPERATIVA

(Marque con una X)

Delegado Asamblea	<input type="checkbox"/>	Años	_____
Miembro de Comité	<input type="checkbox"/>	Nombre de Comité	_____
Junta Directiva / Fondo	<input type="checkbox"/>		
Consejo de Administración - Coop.	<input type="checkbox"/>		
Otros	<input type="checkbox"/>	Cuál	_____

¿Cómo cree que puede colaborar para el desarrollo de GRANCOOP en su rol Directivo?

FIRMA**C.C.** _____