



Promoviendo entrenamiento de vuelo accesible para todos

SimPilot Perú S.A.
Formulario de revisión de membresía
La cuota anual es de \$39.00 US Dólares por cada miembro

Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ DNI: _____

Dirección Postal: _____ Distrito: _____

Ciudad: _____ País: _____ Código Postal: _____

Tel. Residencial: _____ Tel. Celular: _____ Tel. Oficina: _____

Correo Electrónico: _____ Dirección "Skype": _____

Sexo: Masculino ____ Femenino ____ **Estado Civil:** Casado: ____ Soltero ____ Divorciado: ____ Viudo: ____

Fecha de Nacimiento: Día ____ Mes ____ Año ____ **Edad:** ____ **Lugar de Nacimiento:** _____

Institución donde estudia: _____ **Grado:** _____

Estudios Realizados **Profesión:** _____ **Institución** _____ **Fecha:** _____

Otros Estudios Superiores (Seminarios, Diplomados, Otros): _____ **Fecha:** _____

Empresa donde trabaja: _____ **Cargo que desempeña:** _____

Tiempo de Servicio en la Empresa: _____ **Indicar fecha de Inicio:** _____ **Division:** _____

Por favor, incluya la siguiente lista de comprobación para asegurarse de que ha incluido todos los documentos necesarios:

- Formulario de revisión de membresía completo
- copia de DNI
- Certificado de buena conducta
- Copia del último año de estudios cursado

Firma de Solicitante

Fecha