**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN (plazo envío antes del 30 de junio de 2014)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos personales** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **País:** |  | | | | **Doc. Identidad o Pasaporte :** | | | | | | | |  | | | |
| **Nombre:** |  | | | **Apellidos:** | | | | |  | | | | | | | |
| **Cargo:** |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Institución:** |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿Es Vd. Coordinador nacional de cumbre por su institución?** | | | | | | | | | | | SI |  | | | NO |  |
| **Teléfonos:** |  | | | | | | **E-mail:** | | | |  | | | | | |
| **Grupo de trabajo** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Datos de acompañante** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **País:** | |  | | | | **Doc. Identidad o Pasaporte:** | | | | | | | |  | | |
| **Nombre:** | |  | | **Apellidos:** | | | | | |  | | | | | | |
| **Itinerario de Llegada a Montevideo(\*)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Origen** | | | | | | | | **Destino** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Fecha de llegada** | | | | | | | | **Vuelo y hora de llegada** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Otros datos de su itinerario de llegada** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Itinerario de salida de Montevideo (\*)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Origen** | | | | | | | | **Destino** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Fecha de salida** | | | | | | | | **Vuelo y hora de salida** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Otros datos de su itinerario de salida** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

* *Si* ***antes del 30 de junio no dispone de su itinerario, guarde el formulario en disco y envíe esta hoja de inscripción*** *con el trayecto en blanco.* ***Posteriormente*** *podrá comunicar su recorrido con este mismo formulario, completado con los datos de su itinerario.*
* *Continúe por favor con la inscripción en la página siguiente.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA MÉDICA** | | | | | | | | |
| Grupo sanguíneo: | | | | |  | | | |
| 1.- ¿Sufre usted alguna enfermedad crónica?: | | | | | | | | |
| SI |  | NO |  | Especifique: | |  | | |
|  | | | | | |
| 2.-¿Sufre usted algún tipo de alergia a algún medicamento?: | | | | | | | | |
| SI |  | NO |  | Especifique: | |  | | |
|  | | | | | |
| 3.- ¿Sufre usted algún tipo de alergia a alguna comida?: | | | | | | | | |
| SI |  | NO |  | Especifique: | |  | | |
|  | | | | | |
| 4.- ¿Requiere usted de algún tipo de dieta o atención médica especial?: | | | | | | | | |
| SI |  | NO |  | Especifique: | |  | | |
|  | | | | | |
| 5.- ¿Alguna otra observación de carácter médico?: | | | | | | | | |
| SI |  | NO |  | Especifique: | |  | | |
|  | | | | | |
| 6.- Datos de un médico de confianza o persona de contacto en caso de emergencia | | | | | | | | |
| Nombre y Apellidos | | | | | | |  | |
| Teléfono | | |  | | | | Email |  |

* ***Guarde el formulario cumplimentado en su disco para disponer de una copia, y poder enviar modificaciones posteriormente en caso de que se produzcan (cambios en itinerario, etc.).***
* ***Por favor, envíe el formulario cumplimentado antes del 30 de junio. Si no dispone en ese momento de su itinerario, deje el trayecto en blanco. Posteriormente podrá comunicar su recorrido con este mismo formulario, completado con los datos de su viaje.***
* ***Envío del documento por correo electrónico a scj2014@personas.com.uy*** ;*con copia a* [***secretaria.permanente.cumbre.judicial@cgpj.es***](mailto:secretaria.permanente.cumbre.judicial@cgpj.es)**;** [***cumbrejudicialparaguay2016@pj.gov.py***](mailto:cumbrejudicialparaguay2016@pj.gov.py)***;***