

| | | | |
|---------------------------|----------------------------------|-------------------------|--|
| Personal / Funcionario | Nombres | Rut | Teléfono de Contacto y Email |
| | Pedro Andres San Martin Gonzalez | 13555936-9 | psmg1379@hotmail.com |
| | Dirección | Fecha nacimiento | ¿Mantiene pensión de invalidez? |
| | Pataguilla interior sitio 64 | 13/09/1979 | no |

(* Si mantiene P. de invalidez, debe presentar credencial o algún tipo de comprobante

| | | | |
|-------------------|------------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| Conyugue o Pareja | Nombres | Apellidos | Teléfono de Contacto y email |
| | Marcia Alejandra | Galaz Galaz | |
| | Donde encontrarlo/a | Parentesco | 954733533 |
| | Pataguilla interior sitio 64 | pareja | |

| | | | |
|---------------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| En caso de emergencia avisar a: | Nombres | Apellidos | Teléfono de Contacto y email |
| | Marcia | Galaz | |
| | Donde encontrarlo/a | Parentesco | |
| | Pataguilla interior sitio 64 | pareja | 954733533 |
| | Nombres | Apellidos | Teléfono de Contacto y email |
| | | | |
| | Donde encontrarlo/a | Parentesco | |
| | | | |

| | | | |
|---------------|--------------------------------------|----|----|
| Datos Médicos | Soy alérgico/a a: | | |
| | 1. | 2. | 3. |
| | 4. | 5. | 6. |
| | Mi Enfermedad/es son: | | |
| | 1. | 2. | 3. |
| | 4. | 5. | 6. |
| | Otros antecedentes relevantes | | |
| | 1. | 2. | 3. |
| | 4. | 5. | 6. |

| | | | | |
|----------------|---|----------------|-------------------------|------------------------|
| Cargas legales | 1 | Nombres | Apellidos | Centro estudios |
| | | Edad | Fecha nacimiento | |
| | | | | |
| | 2 | Nombres | Apellidos | Centro estudios |
| | | Edad | Fecha nacimiento | |
| | | | | |
| | 3 | Nombres | Apellidos | Centro estudios |
| | | Edad | Fecha nacimiento | |
| | | | | |
| | 4 | Nombres | Apellidos | Centro estudios |
| | | Edad | Fecha nacimiento | |
| | | | | |

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------|--------------------|-------------|
| Régimen Alimenticio del Funcionario | Omnívora | Vegetariana | Otra |
| | | | |
| | Celiaca | Vegana | |
| | | | |