**HOJA DE VIDA BRIGADISTAS**

**FORMATO DE INGRESO**

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA: |  |

**Datos laborales:**

|  |  |
| --- | --- |
| Seccional: |  |
| Edificio: |  |
| Área/Despacho |  |
| Nombre y apellidos: |  |
| Teléfono de oficina y extensión: |  |
| Cargo |  |
| Correo electrónico: |  |
| Jefe inmediato: |  |
| Antigüedad en la entidad |  |

**Datos Personales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Documento de identificación: |  | | |
| Dirección de residencia: |  | | |
| No. Celular: |  | Grupo sanguíneo y RH |  |
| Fecha de nacimiento: |  | Edad: |  |
| Estatura: |  | Sexo: |  |
| Peso: |  | EPS: |  |
| En caso de emergencia avisar a: (nombre y apellidos, teléfono fijo y celular) |  | | |

**Agrupaciones cívicas a las cuales ha pertenecido o pertenece (Bomberos, Cruz roja, Defensa civil)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Agrupaciones cívicas | Fecha ingreso | Fecha egreso |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Estado de Salud**

|  |
| --- |
| ¿Hay razones médicas que limiten su desempeño en la brigada? (Si su respuesta es SI, especifique cuáles) |
|  |

|  |
| --- |
| Porque desea pertenecer a la Brigada: |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Mi participación en el grupo de emergencias es voluntaria 2. Esta participación no constituye un trabajo adicional o suplementario que me ha asignado la entidad 3. Aunque se trate de una participación voluntaria existe un compromiso y responsabilidad para cumplir con todas las actividades que sean programadas 4. La entidad no está obligada al pago de remuneración alguna por mi participación en el grupo de emergencias. 5. Me comprometo a cumplir con las normas que regulan el funcionamiento en el grupo de emergencias. 6. Me comprometo a cuidar los elementos entregados | | | |
| Firma y numero de cedula brigadista |  | Fecha |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cargo | Nombre y Apellido | Firma |
| Jefe inmediato: |  |  |
| Coordinador de la brigada: |  |  |
| Coordinador SG-SST: |  |  |