

MUNICIPALIDAD DE POÁS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
Formulario prestación de servicios



Fecha: _____

Nombre: _____

Cédula: _____

Domicilio: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Actividad que desea desarrollar:

Trabajo comunal

Pasantía

Práctica profesional

Horas beca

Indique la cantidad de horas: _____

Institución Educativa: _____

Carrera que cursa: _____

Área o departamento donde se requiere prestar el servicio: _____

Indique el horario de disponibilidad: _____

Requisitos:

- Presentar nota de la Universidad con los datos personales y tipo de actividad
- Copia de la póliza

Firma del interesado