

**SEMINARIO REGIONAL DE LA OACI SOBRE EL PROGRAMA UNIVERSAL OACI DE AUDITORÍA  
DE LA SEGURIDAD DE LA AVIACIÓN – ENFOQUE DE OBSERVACIÓN CONTINUA (USAP-CMA)**

(Lima, Perú, 13 – 15 de julio de 2015)

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

Información del participante (Por favor complete este formulario de manera clara y utilizando letra de molde)									
Apellido				Nombre					
Nombre de la autoridad, organización o empresa									
Puesto/Cargo actual				Experiencia en la industria de la aviación (Cargo y duración)					
Idioma(s) de trabajo y nivel	Habla			Lee			Escribe		
1. Español	<input type="checkbox"/> Muy bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Muy bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Muy bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Regular
2.	<input type="checkbox"/> Muy bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Muy bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Muy bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Regular
3.	<input type="checkbox"/> Muy bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Muy bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Muy bien	<input type="checkbox"/> Bien	<input type="checkbox"/> Regular
Información de contacto (trabajo)									
Calle y número						Código postal			
Ciudad		Estado o Provincia				País			
Teléfono (código de país – código de ciudad – teléfono)				Fax					
Correo electrónico				Correo electrónico personal					