

REGISTRO DE REGENTE FORESTAL EN ÁREAS PROTEGIDAS

USO EXCLUSIVO DEL CONAP

FECHA DE PRESENTACIÓN

Guatemala,

Fotografía
tamaño
cédula
(2.5 x 3 cm)

Fotografía tamaño
cédula

La fotografía puede insertarse
con Adobe Acrobat/Reader; si
su visor no lo permite,
adjúntela como archivo de
imagen.

* Los campos marcados con asterisco son obligatorios.

1. TIPO DE TRÁMITE

Inscripción

Renovación o ampliación de vigencia

Actualización de datos

Cambio de categoría

2. DATOS DE CONTROL CONAP (USO EXCLUSIVO)

No. único de expediente

No. único de gestión

No. boleta de pago

3. DATOS PERSONALES DEL REGENTE

Apellidos *

Nombres *

CUI *

NIT *

Fecha de nacimiento *

Nacionalidad *

Género *

Pueblo de pertenencia

Especifique (si Otro)

Comunidad lingüística

Especifique (si Otra)

Dirección para recibir notificaciones *

Municipio *

Departamento *

Teléfono(s)

Celular(es) *

Correo electrónico *

4. REGISTROS ANTE EL REGISTRO NACIONAL FORESTAL (RNF) DEL INAB

Registro RF *

RF-

Registro EPMF *

EPMF-

Registro EECUT (cuando aplique)

EECUT-

Registro CFS (cuando aplique)

CFS-

Otras especializaciones acreditadas por el RNF del INAB (cuando aplique)

5. CATEGORIZACIÓN

Categoría del regente *

Profesional

Técnico

No. colegiado activo (si Profesional)

Profesión u oficio *

Especialización

6. DATOS PREVIOS DE REGISTRO

Esta sección aplica únicamente si en "Tipo de trámite" marcó Renovación o Ampliación de Vigencia, Actualización de Datos o Cambio de Categoría.

No. de registro vigente

Dirección Regional que autorizó

No. de resolución

AÑOS DE VIGENCIA A SOLICITAR— únicamente para Renovación o Ampliación de Vigencia

1 año

2 años

3 años

4 años

5 años

Omitir si su trámite es únicamente Actualización de Datos o Cambio de Categoría.

CURRÍCULUM VITAE — REGENTE FORESTAL EN ÁREAS PROTEGIDAS

Continuación del mismo documento · anexo obligatorio

Los datos de identificación (nombres, apellidos, CUI/NIT) ya constan en la Sección 3 y no se repiten.

7. ESTUDIOS ACADÉMICOS

NIVEL (MARQUE SI APLICA)	TÍTULO OBTENIDO	AÑO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA
Medio Técnico universitario Profesional Posgrado Otro			
Medio Técnico universitario Profesional Posgrado Otro			
Medio Técnico universitario Profesional Posgrado Otro			
Medio Técnico universitario Profesional Posgrado Otro			
Medio Técnico universitario Profesional Posgrado Otro			

Especifique el nivel (si marcó "Otro")

8. CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN EN MATERIA FORESTAL Y/O ADMINISTRACIÓN DE ÁREAS PROTEGIDAS

CURSO N° 1

Enfoque o nombre del curso

Institución que impartió

Duración (horas o meses)

CURSO N° 2

Enfoque o nombre del curso

Institución que impartió

Duración (horas o meses)

CURSO N° 3

Enfoque o nombre del curso

Institución que impartió

Duración (horas o meses)

Si necesita registrar más entradas, adjunte anexo con la misma estructura.

9. EXPERIENCIA LABORAL RELACIONADA CON MATERIA FORESTAL Y/O ADMINISTRACIÓN EN ÁREAS PROTEGIDAS

EXPERIENCIA LABORAL N° 1

Actividad o cargo

Entidad

Ubicación o área de trabajo

Observaciones

EXPERIENCIA LABORAL N° 2

Actividad o cargo

Entidad

Ubicación o área de trabajo

Observaciones

EXPERIENCIA LABORAL N° 3

Actividad o cargo

Entidad

Ubicación o área de trabajo

Observaciones

Si necesita registrar más entradas, adjunte anexo con la misma estructura.

10. SITUACIÓN LABORAL ACTUAL

Institución para la que trabaja actualmente *

Puesto que desempeña *

11. EXPERIENCIA COMO REGENTE FORESTAL

EXPERIENCIA COMO REGENTE FORESTAL N° 1

Nombre de finca o unidad de manejo

Ubicación

Tipo de actividad

Área forestal (ha)

Período de regencia — Desde (dd/mm/aaaa)

Hasta (dd/mm/aaaa)

EXPERIENCIA COMO REGENTE FORESTAL N° 2

Nombre de finca o unidad de manejo

Ubicación

Tipo de actividad

Área forestal (ha)

Período de regencia — Desde (dd/mm/aaaa)

Hasta (dd/mm/aaaa)

EXPERIENCIA COMO REGENTE FORESTAL N° 3

Nombre de finca o unidad de manejo

Ubicación

Tipo de actividad

Área forestal (ha)

Período de regencia — Desde (dd/mm/aaaa)

Hasta (dd/mm/aaaa)

Si necesita registrar más entradas, adjunte anexo con la misma estructura.

12. OBSERVACIONES GENERALES

Aclaraciones, certificaciones adicionales o cualquier nota relevante (opcional)

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, completos y se encuentran actualizados a la fecha indicada, y que la documentación adjunta es auténtica y válida.

Acepto y declaro bajo juramento que la información proporcionada es verídica, completa y actualizada. *