

ASOCIACIÓN DE EXBECARIOS DEL ESTADO DE ISRAEL
SHALOM EL SALVADOR

Favor completar este formulario y devolverlo a la Embajada de Israel en El Salvador junto con los documentos que debe presentar previo a su viaje.

Llena el formulario por:

Primera vez

Actualización de datos

Nombre completo: _____

Dirección particular: _____

Teléfono particular: _____ Celular particular: _____

E-mail personal (indispensable): _____

.....

Área de especialización (carrera): _____

Lugar de trabajo: _____

Teléfono de oficina: _____ Celular de trabajo: _____

E-mail de trabajo: _____

.....

Curso en el que participa: _____

Centro de Capacitación en Israel: _____

Ubicación (ciudad): _____

Periodo del curso: _____ Año: _____

Propuesto por: _____

Fecha en que envía el formulario: _____