

FORMULARIO DE VIAJE DE LA IPA



PARA la Sección Nacional de la IPA a la que pertenece el solicitante:

Nombre:
 E-mail:

1. Datos del solicitante
 Apellido: Nombre:

2. Dirección (indíquese la dirección particular completa):

 E-Mail:

3. Número de afiliación a la IPA:

4. Cuerpo de policía: Departamento: Cargo:

5. Números de teléfono: Personal: Laboral:

6. Acompañantes (indíquese el nombre completo de los acompañantes y, en caso de que sean menores, la edad):

| | Nombre: | Relación: | Edad del menor: |
|----|----------------------|----------------------|----------------------|
| A. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| B. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| C. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

7. Destino. Cubra un formulario distinto para cada Sección que pretenda visitar. Cuando visite más de un lugar en una misma Sección, enumere todas las zonas.

| A. País: | B. Municipio: |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

8. Fecha de llegada: Hora: Lugar de llegada:

9. Fecha de salida: Hora: Lugar de salida:

10. Qué tipo de alojamiento necesita?

11. Qué tipo de asistencia necesitará durante su visita? Tenga en cuenta que para realizar una visita a una unidad de policía es necesario presentar una solicitud específica e información sobre sus antecedentes policiales.

| | | |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| Firma: <input type="text"/> | Sección: <input type="text"/> | Fecha: <input type="text"/> |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|

PARA USO OFICIAL

Sección: Nombre:

Por la presente, certifico que el solicitante es un miembro de la IPA. Se envía la siguiente solicitud (según lo indicado anteriormente) de asistencia durante la visita a su Sección para que sea tomada en consideración. Puede ponerse en contacto con el solicitante directamente. Les agradecemos de antemano su ayuda.

| | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Firma: <input type="text"/> | Cargo: <input type="text"/> | Fecha: <input type="text"/> |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|