**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL MAGISTERIO**

**Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo   
COPASST**

**FORMATO**

**INSCRIPCIÓN DE CANDIDATOS AL COPASST**

**Establecimiento Educativo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ciudad/Municipio:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **No. de CÉDULA** | **CARGO** | **ASPIRA A** | |
| **MIEMBRO COPASST** | **VIGIA SST** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |

**Firma Responsable Directivo Docente**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha de Cierre de Inscripción:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_