

# LEGAJO PERSONAL

Apellido y Nombre	<input type="text"/>		
Fecha de Nacimiento	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Lugar de Nacimiento	<input type="text"/>
Nacionalidad	<input type="text"/>		
D.N.I. / Pasaporte	<input type="text"/>		
Dirección	<input type="text"/>		
Localidad	<input type="text"/>		
Provincia	<input type="text"/>	Código Postal	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		
Licencia	<input type="text"/>		
Tipo de Licencia	<input type="text"/>	Número Licencia	<input type="text"/>
Otras Licencias	<input type="text"/>		
Estudios	<input type="text"/>		
Profesión/Ocupación	<input type="text"/>		
Idiomas	<input type="text"/>	Nivel	<input type="checkbox"/> Avanzado <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Básico
Idiomas	<input type="text"/>	Nivel	<input type="checkbox"/> Avanzado <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Básico
Idiomas	<input type="text"/>	Nivel	<input type="checkbox"/> Avanzado <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Básico
Habilitaciones	<input type="text"/>		
Observaciones	<input type="text"/>		
Vto. Psicofísico	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		