

ENCUESTA PARA COMPLETAR BASE DATOS DEL CAH:

DATOS PERSONALES: Corroborar los siguientes datos:

1. Primer Nombre: 2. Segundo Nombre

3. Primer Apellido 4. Segundo Apellido

5. Número de colegiación: 6. Fecha de colegiación:

7. Número Documento de identificación

8. Documento de Identidad: Pasaporte Tarjeta de Identidad

9. Fecha de nacimiento: 10. Lugar de nacimiento:

11. Nacionalidad:

12. Dirección particular exacta: Colonia/Barrio Calle

Avenida Bloque Peatonal

Casa N° Ciudad Departamento

13. Teléfono casa: 14. Celular:

15. Estado civil: Casado Soltero Viudo(a) Unión Libre Divorciado(a)

16. Si está casado, nombre del cónyuge:

17. Su cónyuge es Arquitecto(a) Si No

18. N° de hijos: 19. Edad de los Niños: De 0 -5 De 6-10 años

De 11-15 De 16-18

De 18 en adelante

19. En caso de emergencia, favor avisar a:

20. Teléfono casa 21. Celular:

Nombre completo (familiar cercano)

DATOS PROFESIONALES/LABORALES:

21. Lugar de trabajo:

22. Puesto que desempeña:

23. Teléfono 1: Teléfono 2:

Fax:

24. Dirección de la oficina: Colonia/Barrio Calle
Avenida Bloque Número

Ciudad Departamento

Apartado postal:

25. Correos electrónicos: N° 1

N° 2:

EDUCACIÓN:

26. Universidad en la que realizó sus estudios de pregrado

27. Año de graduación:

28. Estudios de Especialización: a.
Universidad

b.

Universidad

c.

Universidad

Ninguna

29. ¿En qué área le interesa capacitarse?:

30. Asociaciones/Agrupaciones que pertenece:

ACTIVIDADES Y DEPORTES:

31. ¿Practica algún deporte? Si No **si no practica deporte pase pregunta # 33**

32 ¿Qué deporte practica?

Football Basket Ball Tennis Otro: _____

33. ¿Tiene algún pasatiempo? Si No **SI no tiene pasatiempo pase pregunta # 35**

34. ¿Qué pasatiempos realiza?: Poesía Música Cine:

Teatro Pintura Fotografía Otro (mencione): _____

35. Dirección en donde preferiría recibir información del Colegio de Arquitectos (puede marcar 2).

Casa Oficina Correo electrónico Otra (especifique):

Dirección indicada: Colonia/Barrío: Calle

Avenida Bloque Peatonal

Número Ciudad Departamento

Apartado postal:

OTROS DATOS:

36. Forma en la cual prefiere pagar sus cuotas del CAH y FAC.

Tarjeta de crédito: Con talonario a través del Banco: Pago mediante depósito
en el Banco: Pago en las oficinas administrativas:

Comentarios:

"GRACIAS POR SU APOYO"