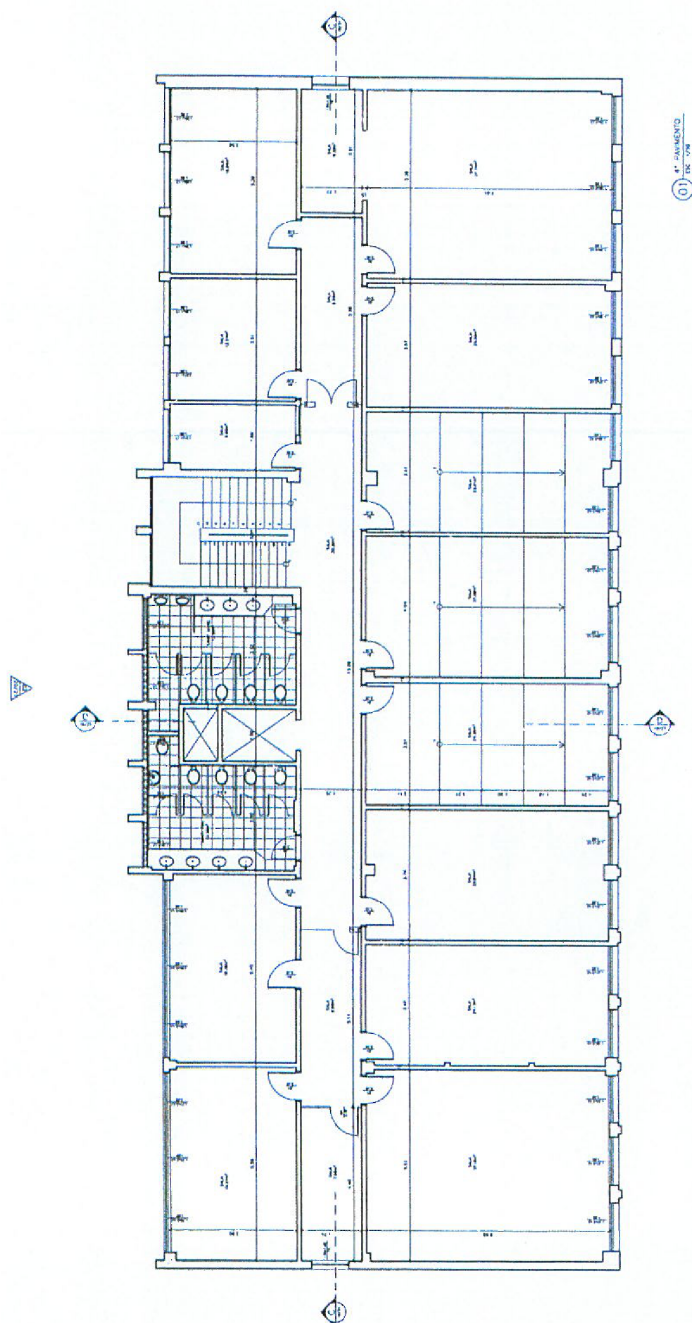




CENTRO AMARILLO DE INVESTIGACIONES

SEDE: AV. BOLIVAR 4000, MONTEVIDEO - UDELAR



CIBP

REGISTRACION DEL CANDIDATO

SEÑOR / SEÑORA / SEÑORITA: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE EMISIÓN: _____

REGISTRACION DEL EXAMINADOR

SEÑOR / SEÑORA / SEÑORITA: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE EMISIÓN: _____

FECHA DE EMISIÓN: _____

FECHA DE VENCIMIENTO: _____

FECHA DE EMISIÓN: _____

FECHA DE VENCIMIENTO: _____