

## **INTERNATIONAL POLICE ASSOCIATION**

### **Guía para la cumplimentación del Formulario Internacional de Viajes**

1. Se deberá utilizar el formulario de viajes cuando personas o grupos deseen ayuda de las Secciones que tienen previsto visitar. No es necesario utilizarlo cuando ya se están llevando a cabo contactos personales, por ejemplo, visitas de intercambio regulares en grupo, visitas a amigos, etc.

2. Contar con tiempo suficiente:

**Viajes en grupo:** Notificación al menos 3 meses antes  
**Viajes individuales:** Notificación al menos 1 mes antes.

Este es el periodo mínimo de notificación. Cuanto antes se haga el anuncio de la visita más probabilidades se tendrá de obtener la ayuda requerida.

3. Se deberá indicar claramente el itinerario y las necesidades previstas.

4. Utilice un formulario diferente para cada país (Sección IPA) que vaya a visitar.

5. El formulario puede enviarse por correo ordinario o correo electrónico a la Sección anfitriona. Todas las direcciones de correo electrónico de todas las Secciones pueden encontrarse en el sitio web internacional: [www.ipa-iac.org](http://www.ipa-iac.org).

6. Se deberá presentar una prueba de asociación a IPA. Se puede adjuntar una copia de la tarjeta de miembro IPA o su Sección puede probar su pertenencia mediante la inclusión de una apostilla al final del formulario. Si el formulario con la correspondiente apostilla es enviado desde la dirección de correo electrónico de la Sección, será reconocido como prueba suficiente.

7. No espere que la Sección anfitriona cargue con ninguna responsabilidad financiera relacionada con su visita. La información sobre el alojamiento, etc. puede ser enviada a usted de forma que pueda hacer la reserva directamente.

8. Si solicita alojamiento, sea flexible y, tras su viaje, exprese su agradecimiento.

**Nota Bene: Estas normas no se aplican a los viajes que surjan por motivo de una emergencia (por ejemplo, por cuestiones médicas).**

# FORMA INTERNACIONAL DE VIAJES

A:

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Secretario General Nacional

Secretario de Viajes

Secretario Social

Secretario Regional



© IPA 1974

1.	Nombre: Apellido:		Nombre:		
2.	Domicilio: (Proporcione domicilio privado completo) _____ _____ _____ Domicilio electrónico _____				
3.	Edad:	4.	Número de membresía IPA (Se deberá adjuntar una copia del carnet de miembro o cumplimentar la declaración al final de esta forma)		
5.	Fuerza de Policía:	Departamento:	Posición:		
6.	Números Telefónicos:	Casa:	Trabajo:	Móvil:	
7.	Personas acompañantes (Dar el nombre completo de personas las acompañantes y en caso de niños, sus edades). Continué en hoja adicional				
	Nombre	Relación	Edad de los niños		
	A. _____	_____	_____		
	B. _____	_____	_____		
	C. _____	_____	_____		
8.	Destino: (Una forma por separado con relación a cada país (Sección) que se visitará). Cuando visitará más de un lugar en cualquier país, por favor enliste cada área. A. País: _____ B: Población: _____				
9.	Método de Viaje:	<input type="checkbox"/> Aire	<input type="checkbox"/> Bote	<input type="checkbox"/> Tren	<input type="checkbox"/> Carro
10.	Número de Vuelo:	Aerolínea:	Otros Medios:		
11.	Registro del Carro:				
12.	Fecha de Arribo: _____	Hora: _____	Lugar de Arribo: _____		
13.	Fecha de Retorno: _____	Hora: _____	Lugar de Salida: _____		
14.	Requiere Hospedaje: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (a) Si es si, indique que tipo: Hotel <input type="checkbox"/> Casahuesped <input type="checkbox"/> Casa IPA <input type="checkbox"/>				
	(Si requiere hospedaje, proporcione suficiente información. Si requiere hospedaje en Hotel indique el número de cuartos, tipo, sencillo/doble, con o sin baño y regadera y límite de precio (por persona por noche.) Después de que la Sección anfitriona ha reservado el hospedaje en hotel, el solicitante deberá confirmar la reservación directamente con el hotel.)				
	Huesped en Casa: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si es Huesped en Casa: <input type="checkbox"/> Fumador <input type="checkbox"/> No-fumador				
	(b) Número de noches _____ de _____ a _____				
	(c) Número de personas _____ adultos _____ niños _____				
	Si ya tiene arreglos, Nombre y Domicilio del anfitrión u hotel: _____				
15.	SITIOS REQUERIDOS: (indique su interés específico, su tipo de trabajo (p.ej. huellas dactilares/tráfico, etc) y paseos panorámicos de edificios históricos/museos, etc.)				
	(a) Visita a lugar de interés <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si es si, especifique: _____				
	(b) Otros lugares: _____				
	(c) Idiomas hablados <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Ingles <input type="checkbox"/> Alemán <input type="checkbox"/> Español Otro, por favor especifique) _____				
	Firma	Sección	Fecha		

## PARA USO OFICIAL

A: Sección \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Sec. Gen / Sec. Gen. Asist.

Yo certifico que el solicitante es un Miembro de IPA. La petición (como se describe) de apoyo durante la visita a su Sección es enviada para su atención. Usted puede comunicarse con el solicitante. Le agradezco por su ayuda.

Firma:

Posición:

Fecha: