## FICHA DE INSCRIPCIÓN POSTULANTES PROGRAMA EDUCADORES LÍDERES USACH

El presente formulario debe ser llenado en Word, calibri 11, interlineado simple.

**La ficha debe ser llenada con letra imprenta y clara.**

|  |
| --- |
| Pegar foto carnet |

**Nombre completo del postulante:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|  |  |  |  |

**Fecha de nacimiento del postulante:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Día | Mes | Año |
|  |  |  |

**Dirección particular del postulante:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Calle | Número | Departamento | Comuna | Región |
|  |  |  |  |  |

**Teléfonos:**

|  |  |
| --- | --- |
| Casa | Celular |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| RUT |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Correo electrónico |  |

**Nombre Apoderado:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Vínculo del apoderado con el postulante: |  |

**Teléfonos y correo electrónico apoderado:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Teléfono casa | Teléfono celular | Correo electrónico |
|  |  |  |

Nombre y teléfono del establecimiento educacional al cual pertenece:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | Teléfono |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

Firma postulante Firma apoderado