



FORMULARIO DE POSTULACION

Fecha de Postulación: ____/____/____

ANTECEDENTES PERSONALES

Nombre completo del Postulante: _____

R.U.T: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Domicilio: _____

Teléfono: Fijo / Celular _____

e-mail: _____

FORMACIÓN EDUCACIONAL

Título _____

Nº de Semestres _____

Instituto / Universidad _____

Fecha de Título (DD/MM/AAAA) _____

ANTECEDENTES FUNCIONARIOS

Cargo _____

Grado _____

Establecimiento _____

Planta a la que Postula _____

Firma Postulante