**FORMULARIO DE INSCRIPCION**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIA** | **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARGO AL QUE ASPIRA:** |  |

**DATOS PERSONALES.**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE COMPLETO: | |
| DOMICILIO: | |
| E-MAIL: | |
| TELEFONO: | CELULAR: |
| CI: | CREDENCIAL CIVICA: |
| FECHA DE NACIMIENTO: | ESTADO CIVIL: |

**DOCUMENTACION PRESENTADA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SI | NO |
| CEDULA DE IDENTIDAD |  |  |
| CREDENCIAL CIVICA |  |  |
| F.C DE TITULO VISADO POR MSP |  |  |
| CARNE DE SALUD |  |  |
| RELACION POR MERITOS |  |  |

DISPONIBILIDAD HORARIA:……………………………………

…………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Inscripción definitiva |  |
| Documentación faltante |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PROPUESTA MIEMBRO TRIBUNAL | NOMBRE: |

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA ASPIRANTE |  |
| ACLARACION |  |

EN CASO DE INSCRIPCION APODERADO

FIRMA Y ACLARACION:…………………………………………………………………………