



CONCURSO PARA OTORGAMIENTO ASIGNACION DE RESPONSABILIDAD

SOLICITUD DE POSTULACIÓN
(Llenar con letra imprenta)

1.- IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE

_____ Apellido Paterno Apellido Materno

_____ R.U.T. Nacionalidad

_____ DOMICILIO
Calle N° Comuna Ciudad

TELÉFONO DE CONTACTO: _____ (Donde sea rápidamente ubicable)

2.- UNIDAD A LA CUAL POSTULA. De acuerdo al punto II de las Bases

_____ Firma del Postulante

Fecha Recepción de Antecedentes: ____/____/____

Firma de funcionario que recepciona: _____

