

**Programa Docencia**

**Formulario de Inscripción**

**Diplomados y Cursos de Capacitación**

**2015**

1. **SELECCIÓN DE CURSO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Curso al que se inscribe** | **Fecha**  |
| **Diplomado Virtual Cohesión Territorial para el Desarrollo: Políticas y Estrategias** |  |

**B. ANTECEDENTES PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Identificación** |  |
| Nombres |  |
| Apellidos |  |
| RUT o numero pasaporte |  |
| Profesión |  |
| Nacionalidad |  |
| Fecha de Nacimiento |  |
| Dirección Particular |  |
| Comuna |  |
| País de residencia |  |
| e-mail 1 |  |
| e-mail 2 |  |
| Teléfono Laboral |  |
| Teléfono Celular |  |
| Teléfono Personal |  |
| **Estudios superiores** | **Indique los más relevantes de nivel universitario, incluyendo los de su profesión** |
| Institución | Lugar | Año Inicio y Término |  Título | Área de Estudio |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Perfil** | **Por favor escriba aquí su perfil biográfico. Mantenga un límite de 15 líneas** |
|  |  |

1. **ANTECEDENTES LABORALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos trabajo actual** |  |
| Institución donde trabaja |  |
| Cargo que ocupa |  |
| Tiempo en el cargo (desde) |  |
| Tiempo en la institución (desde) |  |
| Señale cuántos cargos de supervisión existen sobre su cargo contando la autoridad máxima de la institución |  |
| Cuántos cargos existen bajo el suyo y que dependan de usted. |  |
| Nombre y cargo Jefe directo |  |
| Dirección  |  |
| Teléfono |  |
| Fax |  |
| e-mail |  |
| Describa las tareas que desempeña en su actual puesto de trabajo (no más de 5 líneas) |  |

**C. FORMA DE PAGO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pago** | **Forma de pago** | **Monto** |
| Aporte Institucional |  |  |
| Personal |  |  |

**A este formulario debe anexarse un CV.**

**Enviar formulario con antecedentes a diplomadoctd@rimisp.org**