



FICHA DE POSTULACIÓN

Diplomado de Extensión:

INSTRUCCIONES:

Lea y rellene atentamente cada uno de los siguientes puntos. La Ficha de Postulación debe entregarse junto con la documentación requerida.

Fono (56-2) 978 / 7782

E-Mail: diplosocio@uchile.cl, diplosocio@gmail.com

Dirección: Av. Capitán Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago.

Nombre Diplomado:

I. DATOS PERSONALES

Apellido paterno	
Apellido materno	
Nombres	
Carnet de identidad o N° de pasaporte	
Nacionalidad	
Fecha de nacimiento	
Dirección particular	
Comuna / Ciudad	
Teléfono particular	
Teléfono celular	
Email	
Grados académicos y/o título(s) profesional(es) principal(es). Especificar institución que otorga el grado y/o título.	



II. DATOS LABORALES	
Institución en la que trabaja	
Cargo(s) actual(es)	
Dirección de la institución en la que cumple mayor carga horaria	
Comuna / Ciudad	
Teléfono	
Fax	
Email	
Página web	
III. RAZONES DE POSTULACIÓN AL PROGRAMA:	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
IV. PROYECCIÓN LABORAL EN TEMÁTICAS ASOCIADAS AL PROGRAMA:	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
DOCUMENTOS QUE DEBE ADJUNTAR	
→ Certificado de nacimiento o fotocopia de la cédula de identidad o pasaporte (al momento de la Inscripción se solicitará la fotocopia legalizada ante notario).	

NO SE ACEPTARÁN POSTULACIONES INCOMPLETAS



VII.- MODALIDAD A LA QUE POSTULA:

<input type="checkbox"/>	PRESENCIAL
<input type="checkbox"/>	SEMI-PRESENCIAL
<input type="checkbox"/>	A DISTANCIA
<input type="checkbox"/>	OTRA

VIII.- COSTOS DEL PROGRAMA:

El financiamiento del Programa será costeado por:	
<input type="checkbox"/>	LA INSTITUCIÓN O EMPRESA PATROCINANTE
<input type="checkbox"/>	DIRECTAMENTE EL/LA INTERESADO/A
<input type="checkbox"/>	EL/LA INTERESADO/A POSTULARÁ A ALGUNA BECA
<input type="checkbox"/>	OTRO MEDIO