

Anexo 4

FICHA DE POSTULACIÓN

ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
RUT	Correo Electrónico Autorizado para el presente Concurso	
Dirección		
Comuna	Ciudad	Región
Teléfono Particular	Teléfono Móvil	Otros Teléfonos Contacto

IDENTIFICACIÓN DE LA POSTULACIÓN

CÓDIGO Y CARGO

La presente postulación implica mi aceptación íntegra de las Bases del presente Proceso de Selección, a las cuales me someto desde ya.

Firma

Fecha: _____

(Nota: Esta ficha debe ser firmada y escaneada)

Anexo 5

CURRICULUM VITAE

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	RUT
FONO PARTICULAR	FONO MÓVIL	EMAIL PARTICULAR
FONO INSTITUCIONAL	ANEXO	EMAIL INSTITUCIONAL

2.- TÍTULO UNIVERSITARIO HABILITANTE.

UNIVERSIDAD	
TÍTULO	
FECHA DE TITULACIÓN (día - mes- año)	CIUDAD

UNIVERSIDAD	
TÍTULO	
FECHA DE TITULACIÓN (día - mes- año)	CIUDAD

UNIVERSIDAD	
TÍTULO	
FECHA DE TITULACIÓN (día - mes- año)	CIUDAD

3.- GRADOS ACADÉMICOS.

POSTÍTULO O POSTGRADO		
INSTITUCIÓN		CIUDAD
DESDE (Año)	HASTA (Año)COMPLETO	COMPLETO/INCOMPLETO

POSTÍTULO O POSTGRADO		
INSTITUCIÓN		CIUDAD
DESDE (Año)	HASTA (Año)COMPLETO	COMPLETO/INCOMPLETO

POSTÍTULO O POSTGRADO		
INSTITUCIÓN		CIUDAD
DESDE (Año)	HASTA (Año)COMPLETO	COMPLETO/INCOMPLETO

4.- ESTUDIOS Y CURSOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL (Diplomados/Postítulos)

NOMBRE CURSO Y/O SEMINARIO		
INSTITUCIÓN QUE LO IMPARTIÓ		
TOTAL DE HORAS PEDAGÓGICAS	AÑO DE EJECUCIÓN	CIUDAD

NOMBRE CURSO Y/O SEMINARIO		
INSTITUCIÓN QUE LO IMPARTIÓ		
TOTAL DE HORAS PEDAGÓGICAS	AÑO DE EJECUCIÓN	CIUDAD

NOMBRE CURSO Y/O SEMINARIO		
INSTITUCIÓN QUE LO IMPARTIÓ		
TOTAL DE HORAS PEDAGÓGICAS	AÑO DE EJECUCIÓN	CIUDAD

5.- ESTUDIOS Y CURSOS DE CAPACITACIÓN (Transversales)

NOMBRE CURSO Y/O SEMINARIO		
INSTITUCIÓN QUE LO IMPARTIÓ		
TOTAL DE HORAS PEDAGÓGICAS	AÑO DE EJECUCIÓN	CIUDAD

NOMBRE CURSO Y/O SEMINARIO		
INSTITUCIÓN QUE LO IMPARTIÓ		
TOTAL DE HORAS PEDAGÓGICAS	AÑO DE EJECUCIÓN	CIUDAD

6.- EXPERIENCIA EN DOCENCIA.

CATEDRAS ACTUALES:		
INSTITUCIÓN		
DESDE (día-mes-año)	HASTA (día-mes-año)	AÑOS EN DOCENCIA (años-meses)

CATEDRAS REALIZADAS (anteriores al actual):		
INSTITUCIÓN		
DESDE (día-mes-año)	HASTA (día-mes-año)	AÑOS EN EL CARGO (años-meses)
Término de relación laboral:		
Despido <input type="checkbox"/>	Renuncia Voluntaria <input type="checkbox"/>	Negociación <input type="checkbox"/>

CATEDRAS REALIZADAS (anteriores al actual):		
INSTITUCIÓN		
DESDE (día-mes-año)	HASTA (día-mes-año)	AÑOS EN EL CARGO (años-meses)
Término de relación laboral:		
Despido <input type="checkbox"/>	Renuncia Voluntaria <input type="checkbox"/>	Negociación <input type="checkbox"/>

7.- CARGO ACTUAL.

CARGO O FUNCIÓN		
INSTITUCIÓN/EMPRESA	UNIDAD /DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	
DESDE (día-mes-año)	HASTA (día-mes-año)	AÑOS EN EL CARGO (años-meses)
FUNCIONES PRINCIPALES (indique sus principales funciones. Si corresponde señale su condición de jefatura; cuántas personas tiene a cargo y de quién depende)		

8.- EXPERIENCIA LABORAL. (cargos anteriores al actual)

CARGO O FUNCIÓN		
INSTITUCIÓN/EMPRESA	UNIDAD /DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	
DESDE (día-mes-año)	HASTA (día-mes-año)	AÑOS EN EL CARGO (años-meses)
FUNCIONES PRINCIPALES (indique sus principales funciones. Si corresponde señale su condición de jefatura; cuántas personas tiene a cargo y de quién depende)		

CARGO O FUNCIÓN		
INSTITUCION/EMPRESA	UNIDAD /DEPARTAMENTO DE DESEMPEÑO	
DESDE (día-mes-año)	HASTA (día-mes-año)	AÑOS EN EL CARGO (años-meses)
FUNCIONES PRINCIPALES (indique sus principales funciones. Si corresponde señale su condición de jefatura; cuántas personas tiene a cargo y de quién depende)		

9.- EXPERIENCIA EN PROYECTOS O PROGRAMAS DE INVESTIGACIÓN.

NOMBRE		
MATERIA INVESTIGADA		
PERIODO DE INVESTIGACION (inicio y término)	RESPONSABILIDAD EJERCIDA (asistente, colaborador, etc.)	DONDE SE REALIZO

NOMBRE		
MATERIA INVESTIGADA		
PERIODO DE INVESTIGACION (inicio y término)	RESPONSABILIDAD EJERCIDA (asistente, colaborador, etc.)	DONDE SE REALIZO

NOMBRE		
MATERIA INVESTIGADA		
PERIODO DE INVESTIGACION (inicio y término)	RESPONSABILIDAD EJERCIDA (asistente, colaborador, etc.)	DONDE SE REALIZO

10.- PONENCIAS.

NOMBRE	
INSTITUCION/EMPRESA/CONGRESO	FECHA (día-mes-año)

NOMBRE	
INSTITUCION/EMPRESA/CONGRESO	FECHA (día-mes-año)

NOMBRE	
INSTITUCION/EMPRESA/CONGRESO	FECHA (día-mes-año)

12.- PUBLICACIONES INDEXADAS, LIBROS EN EDITORIALES IMPORTANTES.

NOMBRE		
REVISTA/LIBROS/EDITORIALES	FECHA (día-mes-año)	LUGAR (ciudad-país)

NOMBRE		
REVISTA/LIBROS/EDITORIALES	FECHA (día-mes-año)	LUGAR (ciudad-país)

NOMBRE		
REVISTA/LIBROS/EDITORIALES	FECHA (día-mes-año)	LUGAR (ciudad-país)

10.- PRETENSIONES DE RENTA

Indicar cuál es su pretensión de Renta Líquida	
--	--

NOTA: Favor enviar documento a nombre de: Sra. Liliana Sáez Engesser, Dirección de Gestión del Desarrollo Humano, al e-mail seleccion@ulagos.cl.