**ANTECEDENTES DEL POSTULANTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE |  |
| RUT |  |
| PROFESION U OFICIO |  |
| CORREO ELECTRONICO |  |
| TELEFONO PARTICULAR |  |
| TELEFONO CELULAR |  |

**FORMACION.**

|  |  |
| --- | --- |
| CURSOS |  |
| DIPLOMADOS/MAGISTER/POSTITULO |  |

**EXPERIENCIA LABORAL.**

|  |
| --- |
|  |

**AREAS DE INTERES.**

|  |
| --- |
|  |

**RESIDENCIA**

|  |
| --- |
|  |

**ORIENTACION (indicar solo si ha recibido orientación en nuestro establecimiento).**

|  |
| --- |
|  |

**INDUCCIÓN (indicar solo si ha recibido inducción en nuestro establecimiento).**

|  |
| --- |
|  |

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA.**

|  |
| --- |
| **VACUNA HEPATITIS 3 DOSIS. Si\_\_\_\_\_ no\_\_\_\_\_****OTROS ANTECEDENTES:** |