**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**para Becas Estudio del**

***“Diploma en Innovación y Emprendimiento”***

***Pontificia Universidad Católica de Chile***

**Financiada con recursos de la provisión Fondo de Innovación para la Competitividad de la Región de Atacama y de CONICYT**

1. **ANTECEDENTES GENERALES**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nacionalidad:
 |  |
| 1. Permanencia definitiva en Chile:
 | Sí NO  |
| 1. Residencia en la región de Atacama:
 | Sí NO |
| 1. Título profesional o licenciatura:
 | Semestres  |
| 1. Otro estudios superiores:
 | Semestres  |
| 1. Sector laboral actual:
 | Público Privado Académico  |
| 1. Trayectoria laboral:
 | Público Privado Académico  |
| 1. Documentos que presenta adjuntos:
 |
| \_\_\_ Fotocopia Carnet de Identidad ambos lados\_\_\_ Declaración Jurada ante Notario de residencia en Atacama al menos 3 años\_\_\_ Copia de Título profesional o de la licenciatura o de otros grados académicos \_\_\_ Carta de motivación en formato dispuesto (Anexo I)\_\_\_ Carta Patrocinio superior directo en caso de ser dependientes (Anexo II)\_\_\_ Otros |

1. **IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres: |  |
| Apellidos : |  |
|  Teléfono Móvil: |  |
| Teléfono Particular: |  |
| Correo electrónico: |  |
|  Domicilio: |  |

1. **TÍTULO(S) PROFESIONAL(ES) o GRADOS**

\*Completar sólo si corresponde, indicando sólo aquellos que puede acreditar

Puede repetir esta tabla todas las veces que estime necesario

|  |
| --- |
| Título o licenciatura:  |
| Otorgado por: |
| Egreso (mm, aaaa): |
| Fecha titulación (dd,mm,aaaa): |
| Duración de la carrera (número de semestres o trimestres): |
|  Nota final de la carrera:  |

1. **DIPLOMADOS**

*\*Indicar sólo aquellos certificados, los demás no serán ponderados ni considerados*

*Puede repetir esta tabla todas las veces que estime necesario*

|  |
| --- |
| Nombre post títulos/otros: |
| Otorgado por: |
| Fecha (dd,mm, aaaa): |
|  Nota final:  |

1. **CAPACITACIÓN**

*Indicar sólo aquellos con certificados adjuntos*

*Puede repetir esta tabla todas las veces que estime necesario*

|  |
| --- |
| Nombre Curso y/o Seminario: |
|  Otorgado por: |
|  Fecha (dd,mm, aaaa): |
|  Horas duración: |
|  Nota final: |

1. **CARGO ACTUAL**

|  |
| --- |
| Cargo: |
| Institución /empresa: |
| Depto, Gerencia, Unidad o Áreade Desempeño | Desde(dd,mm,aaaa) | Hasta(dd,mm,aaaa)  | Duración del Cargo (mm,aaaa) |
|  |  |  |  |
| Funciones principales (*descripción general de funciones realizadas y principales logros en no más de 10 líneas)* |
|  |

1. **TRAYECTORIA LABORAL**

*Si corresponde, además del anterior, indique sus puestos de trabajo, replicando esta tabla las veces que sea necesario*

*Nota: recuerde que los años de experiencia son considerados para la calificación*

|  |
| --- |
| Cargo: |
| Institución / Empresa |
|  Dirección de presupuestos-ministerio de hacienda |
| Depto. Gerencia, Unidad oÁrea de desempeño | Desde(dd,mm,aaaa) | Hasta(dd,mm,aaaa)  | Duración del Cargo (mm,aaaa) |
|  |  |  |  |
| Funciones principales (*descripción general de funciones realizadas y principales logros en no más de 10 líneas)* |
|  |

1. **OTROS ANTECEDENTES**

*Certificados de idiomas, publicaciones, proyectos en los que ha participado o realizado, incluyendo tesis y cualquier otro antecedente académico, laboral u otro que quiera destacar*

|  |
| --- |
|  |

 ***Anexo I***

|  |
| --- |
| **CARTA MOTIVACIÓN****para Becas Estudio del*****“Diploma en Innovación y Emprendimiento”*** ***Pontificia Universidad Católica de Chile*****Financiada con recursos de la provisión Fondo de Innovación para la Competitividad de la Región de Atacama y de CONICYT** |

***Instrucciones:***

***Usted deberá completar este formulario para la declaración de intereses e intenciones y adjuntarlo en su postulación.*** *Este documento, que no deberá tener una extensión total superior a 1 pagina (tamaño fuente 12), permitirá a los evaluadores realizar un análisis completo de su postulación.*

1. Describa su trayectoria laboral y profesional en relación con el programa de diplomado.

|  |
| --- |
|  |

1. Describa su actual situación laboral y profesional en relación con el diplomado. En el caso de docente o investigadores proyectos actuales en la temática.

|  |
| --- |
|  |

1. Explique las razones por las que le interesa realizar el Diploma en innovación y emprendimiento.

|  |
| --- |
|  |

1. Explique los aportes que espera entregar a la región de Atacama una vez realizado el diplomado.

|  |
| --- |
|  |

***Anexo II***

**FORMULARIO DE PATROCINIO EMPLEADO DEPENDIENTE**

|  |
| --- |
| Empresa / Institución: |
| Dirección | Teléfono |
| Ciudad | Correo electrónico: | R.U.T. |
| Mediante el presente instrumento, el/la Jefe/a Superior Directo declara que autoriza expresamente al funcionario/a/empleado/a:……………………………………………………………………………………………………………………………...Otorgándole el Patrocinio Institucional para que realice el Programa Diploma en Innovación y Emprendimiento, realizado por la Pontificia Universidad Católica de Chile, con financiamiento de CONICYT y de la provisión Fondo de Innovación para la Competitividad de la Región de Atacama. El otorgamiento del presente patrocinio implica el cumplimiento por parte del funcionario/a /empleado/a de todos los requisitos académicos del Programa, incluidos los requerimientos de asistencia y horario de clases, para lo cual se otorgarán las facilidades correspondientes. Sólo la consecución de todos estos requisitos habilitará para la obtención del Diploma Respectivo. NOMBRE JEFE DIRECTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA / TIMBRE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**DATOS DEL POSTULANTE**

|  |
| --- |
| Apellidos/Nombres:Cargo : |
| RUT.: | Teléfonos: |

FECHA\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_