**ANEXO N°1**

**FICHA DE POSTULACIÓN**

ANTECEDENTES DEL O LA POSTULANTE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres |
|  |  |  |
| Título Profesional | | |
|  | | |
| Correo Electrónico Autorizado para el presente Concurso | | |
|  | | |
| Teléfono Particular | Teléfono Móvil | Otros Teléfonos Contacto |
|  |  |  |

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

Declaro, asimismo, mi disponibilidad real para desempeñarme en la Universidad de Aysén.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO N°2**

**CURRÍCULUM VITAE**

**1.- IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido Paterno | Apellido Materno |
|  |  |
| Nombres | |
|  | |
| TELEFONO PARTICULAR | TELEFONO MOVIL |
|  |  |
| Correo Electrónico Autorizado |  |
|  | |

**2.- TITULO(S) PROFESIONAL(ES), Y O GRADOS**

\*(Completar sólo si corresponde, indicando sólo aquellos con certificados)

|  |  |
| --- | --- |
| TITULO | |
|  | |
| INGRESO (mm,aaaa) | EGRESO (mm, aaaa) |
|  |  |
| FECHA TITULACION (dd,mm,aaaa) | |
|  |  |
| Duración de la Carrera (indicar en número de semestres o trimestres) | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| TITULO | |
|  | |
| INGRESO (mm,aaaa) | EGRESO (mm, aaaa) |
|  |  |
| FECHA TITULACION (dd,mm,aaaa) | |
|  |  |
| Duración de la Carrera (indicar en número de semestres o trimestres) | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| POSTGRADO | |
|  | |
| MES Y AÑO DE EGRESO (mm,aaaa) |  |
| UNIVERSIDAD QUE OTORGA POSTGRADO | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| POSTGRADO | |
|  | |
| MES Y AÑO DE EGRESO (mm,aaaa) |  |
| UNIVERSIDAD QUE OTORGA POSTGRADO | |
|  | |

**3.- OTROS ANTECEDENTES ACADÉMICOS**

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

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE POST TITULOS/OTROS | |
|  | |
| DESDE (mm,aaaa) | HASTA (mm,aaaa) |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE POST TITULOS/OTROS | |
|  | |
| DESDE (mm,aaaa) | HASTA (mm,aaaa) |
|  |  |

**4.- CAPACITACION**

(Indicar sólo aquellos con certificados)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE CURSO Y/O SEMINARIO | | |
|  | | |
| DESDE (dd,mm,aaaa) | HASTA (dd,mm,aaaa) | HORAS DURACION |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE CURSO Y/O SEMINARIO | | |
|  | | |
| DESDE (dd,mm,aaaa) | HASTA (dd,mm,aaaa) | HORAS DURACION |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE CURSO Y/O SEMINARIO | | |
|  | | |
| DESDE (dd,mm,aaaa) | HASTA (dd,mm,aaaa) | HORAS DURACION |
|  |  |  |

**5.- ÚLTIMO CARGO DESARROLLADO O EN DESARROLLO**

(Sólo cuando corresponda)

|  |  |
| --- | --- |
| CARGO |  |
| INSTITUCIÓN /EMPRESA |  |
| DEPTO, GERENCIA, UNIDAD O AREA DE DESEMPEÑO |  |
| DURACIÓN DEL CARGO | (mm,aaaa) |
| DESDE | (dd,mm,aaaa) |
| HASTA | (dd,mm,aaaa) |
| FUNCIONES PRINCIPALES (descripción de funciones realizadas y principales logros) | |
|  | |

**6.- EXPERIENCIA LABORAL**

(La experiencia laboral, debe contar con algún verificador emitido por la misma entidad)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Institución/Empresa | Periodo de desempeño  (desde – hasta) | Cargo y Funciones realizadas |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| REFERENCIAS LABORALES |
| Nombre |
|  |
| Institución /Empresa |
|  |
| Contacto |
|  |
| Nombre |
|  |
| Institución /Empresa |
|  |
| Contacto |
|  |

**ANEXO N°3 (Formato sugerido)**

**CERTIFICADO EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA**

Quien suscribe, certifica que\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se ha desempeñado, en el(los) siguiente(s) cargo(s) y con las funciones específicas que más abajo se detallan, durante el tiempo que se indica.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CARGO Y FUNCIÓN (indicar nombre del cargo, estamento al que pertenece, detalle las responsabilidades ejercidas durante el periodo y en el evento que se hubiese tenido personal a cargo, indicar el N° de colaboradores) | Logro | Desde  día/mes/año | Hasta  día/mes/año |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Se extiende el presente certificado, que tiene el carácter de declaración jurada simple, a solicitud de dicho(a) postulante, para los fines de acreditar experiencia específica, antecedente que servirá de base para evaluar su postulación a concurso.

CARGO DE QUIEN SUSCRIBE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RUT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar, fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

TODOS LOS CAMPOS DEBEN SER COMPLETADOS, DE LO CONTRARIO ESTE CERTIFICADO NO TENDRÁ VALIDEZ.

Observación: este documento debe ser firmado por una Jefatura directa, Jefe(a) de Personal o Jefe(a) de RRHH, Rector(a), ViceRector(a), Decano(a) o Jefe(a) de Carrera (funcionarios de planta o contrata) de la Institución, que acrediten el trabajo realizado.

**ANEXO N°4**

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Nombres Apellidos

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

RUN

|  |
| --- |
|  |

Declaro bajo juramento lo siguiente:

* Tener salud compatible con el cargo (Artículo 12 letra c del Estatuto Administrativo)
* No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, en los últimos cinco años (Artículo 12 letra e del Estatuto Administrativo)
* No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, no hallarme condenado por crimen o simple delito (Artículo 12 letra f del Estatuto Administrativo)
* No estar afecto a las inhabilidades e incompatibilidades administrativas señaladas en los artículos 54 y 56 ambos del DFL N°1/19.653 de 2000 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

Para Constancia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_