



FECHA	DÍA	MES	AÑO

FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN

ANTECEDENTES DEL/LA POSTULANTE		
Apellido Paterno*	Apellido Materno*	Nombres*
RUN	Correo Electrónico*	
Dirección Particular		
Teléfono Fijo	Teléfono Móvil*	Otros Teléfonos De Contacto

CARGO AL QUE POSTULA	Secretario Abogado de Juzgado de Policía Local de la Ilustre Municipalidad de O'Higgins.
GRADO AL QUE POSTULA	12°
ESTAMENTO	Profesional

Señale si presenta alguna discapacidad que requiera adecuaciones para la aplicación de los instrumentos de selección*	
SI ()	NO ()
Si la respuesta es SI, por favor indique:	

La presente postulación implica mi aceptación íntegra de las Bases del presente Concurso, a las cuales me someto desde ya. Declaro, asimismo, contar con disponibilidad real para desempeñarme en la Ilustre Municipalidad de O'Higgins, Región de Aysén, la cual realiza esta convocatoria.

Declaro que los antecedentes proporcionados son verídicos, asumiendo responsabilidad en caso de falsedad.

FIRMA

(*) Campos Obligatorios.