



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

**FICHA POSTULACIÓN
CONCURSO PÚBLICO DIRECTOR CENTRO DE SALUD**

Exclusivo de la Comisión

Nº EXP.

Fecha de presentación de antecedentes

DÍA	MES	AÑO

1.- IDENTIFICACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE:

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

R.U.T

FECHA DE NACIMIENTO

ESTADO CIVIL

--	--	--

DOMICILIO

CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO

--	--



CORPORACION MUNICIPAL
Gabriel González Videla
La Serena

3.- DECLARACION JURADA (Legalizada ante notario público)

- Declaro conocer y aceptar las Bases del Concurso.
- Señalo que la información proporcionada tanto en lo personal como la documentación que la certifica, es fidedigna.
- Autorizo a la Corporación Municipal Gabriel González Videla de La Serena para que ejecute las acciones que estime pertinentes para la verificación de mis antecedentes.
- Acepto la anulación absoluta de mi postulación en el evento de comprobarse la falsedad de alguno de los antecedentes presentados.

Firma del Postulante

Nombre del postulante:

R.U.T. del postulante: