**FORMULARIO DE POSTULACIÓN – INSCRIPCIÓN CURSOS Y DIPLOMAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROGRAMA** | **DIPLOMA DE POSTÍTULO EN CARACTERIZACIÓN, TRATAMIENTO Y REVALORIZACIÓN DE RECURSOS HÍDRICOS 2023** |

Enviar a Viviana Lorca M., asistente de la Coordinadora Académica: diploamb@ing.uchile.cl este formulario con toda la información y **adjuntar** su cédula de identidad (DNI o pasaporte) por ambos lados, copia de título profesional, Currículo Vitae y carta de motivación de la postulación.

**Datos Personales**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y Apellidos |  |
| R.U.T. – DNI o Pasaporte |  |
| Dirección completa (calle, N°, comuna) |  |
| Ciudad |  |
| País |  |
| Teléfono de contacto (móvil) |  |
| Correo electrónico de contacto |  |

**Datos Profesionales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Título Profesional |  | |
| Universidad |  | |
| Año de Titulación | |  |
| Estudios de Postítulo |  | |
| Años de Experiencia laboral |  | |
| Empresa donde trabaja |  | |
| Cargo en la Empresa |  | |
| Proyecto/Trabajo Actual |  | |
| Empresas, Cargos y Proyectos Anteriores relevantes ( 5 años) |  | |
| Expectativas del Programa e Intereses Profesionales y /Académicos relacionados |  | |

**Precio y Forma de Pago**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Descuentos aplicables a acceder, adjuntar documento de respaldo de ser necesario | | | 5% \_\_\_ | | 15% \_\_\_ | | 20% \_\_\_ | Otro \_\_\_ |
| Forma de pago: | Contado vía Transferencia \_\_\_\_\_\_ | | | En hasta \_\_ cuotas sistema Webpay \_\_\_\_\_\_ | | | Orden de compra y pago contra factura \_\_\_\_\_\_ | |
| Tipo de financiamiento: | Particular\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Mixto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Indicar si requiere como documento de respaldo una: | | Boleta \_\_\_\_\_\_\_ | | | | Factura \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |