**ANID – GORE O’HIGGINS**

|  |
| --- |
| **FORMULARIO DE POSTULACIÓN**  **CURSO DE CAPACITACIÓN EN ESTRATEGIAS REGIONALES DE INNOVACIÓN Y EXPERIENCIAS INTERNACIONALES**  **Programa Regional de Investigación Científica y Tecnológica de ANID**  **Financiada con recursos del Gobierno Regional de 0’HIGGINS** |

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**CURSO DE CAPACITACIÓN EN ESTRATEGIAS REGIONALES DE INNOVACIÓN Y LAS EXPERIENCIAS INTERNACIONALES RELATIVAS A LAS MISMAS**

**Financiado con recursos del Gobierno Regional de O’Higgins**

1. **ANTECEDENTES GENERALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Nacionalidad: |  | |
| 1. Permanencia definitiva en Chile: | | Sí NO |
| 1. Residencia en la región de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 1. Título profesional, técnico o licenciatura: | | Semestres |
| 1. Otro estudios técnicos o superiores: | | Semestres |
| 1. Sector laboral actual: | | Público Privado Académico |
| 1. Trayectoria laboral: | | Público Privado Académico |
| 1. Documentos que presenta adjuntos: | | |
| \_\_\_ Fotocopia Cédula de Identidad ambos lados  \_\_\_ Copia de Título profesional o técnico o de otros grados académicos, si corresponde  \_\_\_ Carta de motivación en formato dispuesto  \_\_\_ Otros | | |

1. **IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres: |  |
| Apellidos: |  |
| Institución o Empresa: Institución: |  |
| Teléfono Móvil: |  |
| Teléfono Particular: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Domicilio: |  |

1. **TÍTULOS PROFESIONAL(ES), GRADOS, POSGRADOS o TÉCNICO PROFESIONAL, SI CORRESPONDE**

\*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): |
|  |

1. **DIPLOMADOS**

*\*Indicar sólo aquellos con certificados adjuntos, 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): |
| Duración: |

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 Área  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, y su relación con los sistemas regionales de innovación, 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 | | | | |
| Depto. Gerencia, Unidad o  Área 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*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **CARTA MOTIVACIÓN**  **BASES DE POSTULACIÓN**  **CURSO DE CAPACITACIÓN EN ESTRATEGIAS REGIONALES DE INNOVACIÓN Y LAS EXPERIENCIAS INTERNACIONALES RELATIVAS A LAS MISMAS, Programa Regional de Investigación Científica y Tecnológica de CONICYT - Financiada con recursos del Gobierno Regional de O’Higgins** |

***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 3 (tres) páginas, permitirá a los evaluadores realizar un análisis completo de su postulación.*

1. Describa su trayectoria laboral y profesional en relación con el objetivo de del curso (“*Otorgar* ***capacitación en estrategias y proyectos de innovación*** *a profesionales de instituciones públicas, privadas y/o académicas a cargo del proceso de implementación de la Estrategia Regional de Innovación”*)

|  |
| --- |
|  |

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

|  |
| --- |
|  |

1. Explique las razones por las que le interesa realizar el curso.

|  |
| --- |
|  |

1. Explique los aportes que espera entregar a la región una vez realizada el Curso.

|  |
| --- |
|  |