

FICHA DE POSTULACIÓN
CONCURSO PÚBLICO DE ANTECEDENTES PARA PROVEER EL CARGO DE
DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE SALUD.
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ALGARROBO

Cargo a Postular : DIRECTOR DEPARTAMENTO DE SALUD, ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ALGARROBO.

IDENTIFICACION DEL POSTULANTE:

Apellidos :

Nombres :

R.U.T. :

Domicilio :

Fono :

Celular :

E-mail :

Nº Ingreso de Postulación: **(Sec. Municipal)**

Nº de Fojas de carpeta de antecedentes: **(Sec. Municipal)**.....

Fecha de Postulación: **(Sec. Municipal)**.....

.....
Firma del Postulante

.....
Secretario (a) Municipal