

## SECCIÓN 1: CURRÍCULUM

Si le parece pertinente, cuando corresponda, puede agregar nuevas filas a los cuadros de descripción.

### 1. ANTECEDENTES PERSONALES.

RUT / DNI / PASAPORTE									

NOMBRE COMPLETO:	
TELÉFONO MÓVIL:	E-MAIL:

### 2. FORMACIÓN ACADÉMICA.

#### 2.1 Pregrado(s)

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE			
Nombre Título	Universidad o Instituto	Año Titulación	Título tesis

#### 2.2 Postgrado(s)

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE			
Nombre Postgrado	Universidad o Institución	Año Titulación	Título tesis

#### 2.3 Postítulos y especializaciones

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE			
Nombre Postítulos y/o especializaciones	Institución	Año	Duración (N° Horas)

### 3. EXPERIENCIA LABORAL

#### 3.1. Experiencia Profesional

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE			
Fecha (mes, año) Ingreso y salida	Institución	Cargo	Descripción de Principales Actividades y Responsabilidades

#### 3.2. Experiencia en Docencia universitaria

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE			
Fecha (mes, año) Ingreso y salida	Institución	Cargo	Descripción de Principales Actividades y Asignaturas


### 3.3. Experiencia en Gestión Académica

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE			
Fecha (mes, año) Ingreso y salida	Institución	Cargo	Descripción de Principales Actividades y Responsabilidades

## 4. PRODUCTIVIDAD CIENTÍFICA

### 4.1. Participación en Proyectos de Investigación

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE				
Fecha Inicio y Término	Título del Proyecto.	Fuente de Financiamiento	Función	Objetivos del Proyecto

### 4.2. Participación en Publicaciones científicas

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE				
Número	Referencia Bibliográfica	Autor(es) correspondiente(s)	Tipo de Indexación	Estado de Publicación

### 4.3. Participación en capítulos de libro

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE				
Capítulo de libro	Editorial	Autor(es) correspondiente(s)	Rol	Título de Publicación

### 4.4. Reconocimientos y premios

ORDENE DESDE LO MÁS RECIENTE			
Nombre de reconocimiento o premio	Institución que lo otorgó	Descripción	Año

### 4.5. Intereses y línea de investigación

1.
2.
3.
4.
5.

5. OTROS ANTECEDENTES (relevantes para la postulación Ej: Manejo de software o sistemas)


6. REFERENCIAS (nombre, correo y cargo)


SECCIÓN 2: DECLARACIONES

1. DECLARACIÓN JURADA DE OTROS CARGOS PÚBLICOS:

Institución	Cargo	N° Horas y Jornada	Tipo Contrato o Calidad

☐ No ejerzo otro cargo público (marque con una x)

2. DECLARACIÓN DOCENCIA EN OTRAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR:

Institución	Cargo	N° Horas y Jornada	Tipo Contrato o Calidad

☐ No ejerzo docencia en otras Instituciones de Educación Superior (marque con una x)

3. DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO EN LA UNIVERSIDAD:

Nombre Apellido	Cargo	Parentesco	Dirección/Servicio

☐ No tengo parentesco en la Universidad (marque con una x)

No podrán ingresar a cargos en la Administración del Estado las personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive respecto de las autoridades y de los funcionarios directivos del organismo de la administración civil del Estado al que postulan, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, inclusive. (Art 54° letra del DFL N°1 /19.653 de 2000)

Declaro haber entregado información completa y fidedigna en los literales 1, 2 y 3 precedente y declaro, además:

1. Tener salud compatible con el cargo. (Art 12° letra c del Estatuto Administrativo)
2. No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente o por medida disciplinaria, en los últimos cinco (5) años. (Art 12° letra e del Estatuto Administrativo)
3. No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, no hallarme condenado por crimen o simple delito. (Art 12° letra f del Estatuto Administrativo)
4. Haber cumplido con la ley de reclutamiento y movilización, cuando fuere procedente. (Art 12° letra b del Estatuto Administrativo)
5. No estar afecto a las inhabilidades e incompatibilidades administrativas señaladas en los art. 54 y 56, ambos del DFL N°1 /19.653 de 2000 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

**4. RECIBE PENSIÓN DE INVALIDEZ Y/O ESTÁ INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE DISCAPACIDAD** (ley 21.015) maque con una x

	Recibe pensión de invalidez	Inscrito en Registro Nacional de Discapacidad
SI		
NO		

**Si su respuesta es sí:** indique N° de rol o certificado o carnet.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**FECHA**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**