Programa Técnicos para Chile Concurso 2016

Certificado de Experiencia Laboral No Vigente “Formadores de Técnicos/as de Educación Media Técnico Profesional”

Quien suscribe, con fecha: ____/____/2016, Director/a del establecimiento de Educación Media Técnico Profesional _____, certifica que el/la Sr./Sra. (nombre del postulante) _____, RUN _____, se desempeñó como “Formador de Técnicos de Educación Media Técnico Profesional” en el establecimiento antes señalado y en el/los Módulo/s de Especialidad que más abajo se detallan, durante el tiempo que se indica.

Módulo	Área de Especialidad (según Sector Económico)	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de término (día/mes/año)

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL DEL DIRECTOR/A Y DEL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL (COMPLETAR POR EL DIRECTOR/A DEL ESTABLECIMIENTO)

Nombre del Director/a				
RUN				
Nombre institución				
N° de RBD				
Dependencia	Municipal ☐	Part. Subvencionado ☐	Particular ☐	Admin. Delegada ☐
Firma del Director/a y Timbre Establecimiento				

Se extiende el presente certificado, que tiene el carácter de declaración jurada simple, a solicitud del/de la referido/a postulante, para los fines de acreditar **experiencia laboral vigente como Docente en Educación Media Técnico Profesional** y el **patrocinio laboral correspondiente**, antecedentes que serán utilizados en la etapa de evaluación del concurso.