**Formulario inscripción candidato al COSOC- SUSESO**

Identificación de la Organización

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la Organización** |  |
| **RUT de la organización** |  |
| **Categoría a la que postula** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Dirección** |  |

**Identificación del candidato/a**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** |  |
| **RUT** |  |
| **Cargo que ocupa en la organización** |  |
| **Correo electrónico del candidato/a** |  |
| **Teléfono del candidato/a** |  |

Datos del o la representante suplente

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** |  |
| **RUT** |  |
| **Cargo que ocupa en la organización** |  |
| **Correo electrónico del candidato/a** |  |
| **Teléfono del candidato/a** |  |

Fecha: