Imagen que contiene dibujo

Descripción generada automáticamenteLogotipo

Descripción generada automáticamente

CONVOCATORIA BECAS

“CURSO INTERNACIONAL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN GEOLOGÍA DE SUELOS PARA INGENIEROS NO ESPECIALISTAS - 3° EDICIÓN ONLINE

01 AL 12 DE JUNIO DE 2026

**ANEXO I**

**FORMULARIO DE POSTULACION**

**INSTRUCCIONES**

1. **La postulación al Curso Internacional “Programa de Capacitación en Geología de Suelos para Ingenieros no Especialistas” y la beca ofrecida por AGCID solo puede ser realizada a través del Punto Focal de la Agencia en cada país invitado, quien oficializa y preselecciona a las personas interesadas.**
2. **Al terminar de contestar, debe remitir el Formulario de Postulación, junto a sus Anexos, al Punto Focal de AGCID en su país (Anexo IV).**
3. **El plazo para recibir las postulaciones de los países por parte de AGCID vence irrevocablemente el 20 de abril de 2026.**

**Información importante:**

1. **Usted no debe prescindir del patrocinio institucional y de los respaldos de firma y sello, requeridos en este Formulario de Postulación. La Jefatura patrocinante será quien validará a quien postula y respaldará su postulación, asegurando que tendrá los permisos necesarios para participar en la actividad académica online.**
2. **No se cursará ninguna postulación incompleta, ilegible o fuera de plazo. Los formularios de postulación se sugieren que sean llenados de manera digital.**

**Sus dudas o consultas deben ser dirigidas a:**

|  |
| --- |
| **Agencia Chilena de Cooperación Internacional para el Desarrollo - AGCID**  [**agencia@agcid.gob.cl**](mailto:agencia@agcid.gob.cl)  **+56 22 827 5700**  **Horario de atención:**  **9:00 a 18:00 (hora chilena)** |

1. ANTECEDENTES GENERALES

* 1. Antecedentes personales

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Apellido Materno |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombres |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexo |  | | Mujer | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Hombre | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Identidad de Género |  | | Femenino |  | | Masculino | | | | |  | | | Otro | | | | | |  | | ¿Cuál? | | | | | | |  | Prefiero no decir | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Nacionalidad |  | | | | | País residencia actual | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº Documento de identidad nacional |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha Nacimiento | *(dd/mm/aa)* | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | Edad | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estado civil |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | |  |  | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tiene responsabilidad de cuidado hijos/as o personas dependientes | | | | |  | | Sí | | |  | | | No | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | |
|  |  |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |

* 1. Información de contacto de quien postula

|  |  |
| --- | --- |
| Domicilio Laboral |  |
|  |  |
| Ciudad y país |  |
|  |  |
| Teléfono Oficina | *(Incluya códigos de país y ciudad)* |
|  |  |
| Teléfono personal | *(Incluya códigos de país y ciudad)* |
|  |  |
| Teléfono Celular | *(Incluya códigos de país y ciudad)* |
|  |  |
| Email laboral |  |
|  | *\* Favor indicar un email que revise regularmente.* |
| Email personal |  |
|  | *\* Favor indicar un email que revise regularmente.* |

* 1. Persona a notificar en caso de emergencia

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos |  |
|  |  |
| Nombres |  |
|  |  |
| Relación con el postulante |  |
|  |  |
| Dirección particular |  |
|  |  |
| Teléfono de contacto | *(Incluya códigos de país y ciudad)* |
|  |  |
| Email |  |

2. ANTECEDENTES EDUCACIONALES

2.1. Formación Profesional / Técnica

|  |  |
| --- | --- |
| Título Profesional / Técnico | *Postgrados (magister/doctorado/otros deben ser indicados en el punto 2.2* |
|  |  |
| Nombre Universidad/ Centro Educacional |  |
|  |  |
| Fecha de inicio | *(dd/mm/año)* |
|  |  |
| Fecha de término | *(dd/mm/año)* |
|  |  |
| Fecha de titulación | *(dd/mm/aa)* |

2.2. Postgrados, Cursos y Capacitaciones

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Postgrado/Diploma/  Curso |  | Institución / País |  | Fecha (Inicio y Término) |  | Duración |
|  |  |  |  | *Inicio : (dd/mm/aa)*  *Término : (dd/mm/aa)* |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | *Inicio : (dd/mm/aa)*  *Término : (dd/mm/aa)* |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | *Inicio : (dd/mm/aa)*  *Término : (dd/mm/aa)* |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | *Inicio : (dd/mm/aa)*  *Término : (dd/mm/aa)* |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ¿Ha realizado alguna capacitación con beca internacional? |  | No |  | Sí |  | ¿Cuál Beca? |

3. ANTECEDENTES LABORALES

3.1. Información laboral actual

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cargo actual |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| Institución |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| Tipo institución |  | Pública |  | Privada |  | Sociedad civil |  | Otro |
|  |  | | | | | | | |
| Fecha de ingreso al cargo actual |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| Descripción de Funciones | *(Incluya sus responsabilidades, tales como: Unidad de trabajo, número de personas a cargo, metas anuales, etc.)* | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |

3.2. Experiencia profesional

(Señale los empleos anteriores que sean relevantes para esta postulación, comenzando por el más reciente)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cargo |  | Institución / País |  | Fecha de inicio |  | Fecha de término |
|  |  |  |  | *dd/mm/aa* |  | *dd/mm/aa* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | *dd/mm/aa* |  | *dd/mm/aa* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | *dd/mm/aa* |  | *dd/mm/aa* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | *dd/mm/aa* |  | *dd/mm/aa* |

4. DECLARACIÓN Y FIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN

4.1 Declaración Jurada

Mediante mi firma, certifico que toda la información que presento en esta postulación, solicitada por la presente Convocatoria de Becas para participar en el Curso Internacional Programa de Capacitación en Geología de Suelos para Ingenieros No Especialistas, es fidedigna, precisa y completa; y autorizo su verificación en caso de ser requerido.

Declaro conocer las características y orientación del programa de estudio escogido, así como de las competencias que el mismo requiere para que los participantes tengan un adecuado desempeño. Asimismo, declaro que acepto los términos y condiciones establecidos en la Convocatoria en la que se inserta este Formulario.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | *dd/mm/aa* |
| **Nombre del Postulante** |  | **Firma** |  | **Fecha** |

4.2 Declaración manejo de idioma español

*(Solamente para países que no sean de habla hispana).*

Declaro tener manejo oral y escrito del idioma español. Estoy en conocimiento que el Curso Internacional será impartido en su totalidad en idioma español.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | *dd/mm/aa* |
| **Nombre del Postulante** |  | **Firma** |  | **Fecha** |

5. PATROCINIO INSTITUCIONAL

Mediante mi firma, certifico que la persona que se encuentra postulando a la Beca del “Curso Internacional Programa de Capacitación en Geología de Suelos para Ingenieros no Especialistas”, se desempeña en esta institución y su participación en esta actividad académica es recomendada por esta Organización. En caso de que la persona resulte seleccionada, quedará autorizada para participar y dedicar el tiempo necesario de su jornada laboral a participar en este Curso Internacional y participar en todas las actividades sincrónicas.

Al concluir el programa académico, la Organización se compromete a brindar el apoyo necesario para una adecuada aplicación y transferencia de los conocimientos recibidos y para considerar la implementación de su Plan de Acción elaborado durante el Curso Internacional, que presentará a esta Jefatura a su regreso.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | *dd/mm/aa* |
| **Nombre Jefatura Patrocinante**  **y Cargo** |  | **Email** |  | **Firma y Sello** |  | **Fecha** |