**ANEXO N° 7**

**FORMULARIO DE APELACION**

**CONCURSO PUBLICO DE INGRESO A LA PLANTA DE PROFESIONALES**

**SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **APELACION AL COMITÉ DE SELECCIÓN** | | | |
| **1.- EXPERIENCIA LABORAL (35 PUNTOS)** | | | |
| Puntos otorgados |  | Puntos esperados |  |
| Argumentación del sub-factor: | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **2.- CAPACITACION PERTINENTE (30 PUNTOS)** | | | |
| Puntos otorgados |  | Puntos esperados |  |
| Argumentación del sub-factor: | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **3.- APTITUD PARA EL CARGO (35 PUNTOS)** | | | |
| Puntos otorgados |  | Puntos esperados |  |
| Argumentación del sub-factor: | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANTECEDENTES DEL POSTULANTE** | | | |
| NOMBRE COMPLETO |  | | |
| RUN |  | | |
| CORREO ELECTRÓNICO |  | | |
| DOMICILIO PARTICULAR |  | | |
| TELEFONO |  | CELULAR |  |
| FIRMA  POSTULANTE |  | FECHA APELACIÓN |  |