



JCPP 2030

ANEXO I

FICHA DE POSTULACIÓN

IV CURSO INTERNACIONAL

“DESARROLLO DE CAPACIDADES EN LA INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DE
REDUCCIÓN DE RIESGO DE DESASTRES (RRD) A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA”

6 de mayo del 2024 al 9 del agosto de 2024

INSTRUCCIONES

Remitir al correspondiente Punto Focal AGCID de su país (Anexo IV) en la fecha establecida por éste, vía correo electrónico, debidamente llenado y firmado en digital.

1- Antecedentes Personales

País:					FOTO ACTUAL	
Identificación del participante (Nombre completo):						
Institución patrocinadora (donde trabaja):						
Cargo en institución patrocinadora:						
Profesión:						
Postgrados:						
Cursos de evaluación social de proyectos (efectuados): <i>(Nombre del curso y fecha de realización)</i>						
Cursos de riesgo de desastres o cambio climático (efectuados): <i>(Nombre del curso y fecha de realización)</i>						
DIRECCIÓN		FECHA DE NACIMIENTO			SEXO	
a) LABORAL (calle, n°, ciudad)		Día	Mes	Año	Edad	Masculino
						Femenino
		ESTADO CIVIL LEGAL	Soltero(a)	Casado(a)	Divorciado(a)	Viudo(a)
Teléfono laboral: (anteponer código del país y ciudad)						
E-mail laboral:						
E-mail personal:						

2- Información de la organización patrocinante

(Debe ser completado y firmado por el Director de la Organización o Jefe de Servicio)

Nombre de la Organización:							
Tipo de Organización:							
Gubernamental	Pública	Privada	Internacional	Otros			
Misión de la Institución:							
Objetivos estratégicos de la institución ligados con el curso.							
Describa las acciones concretas que desarrollaría la institución para lograr la implementación del perfil del plan de acción (proyecto, programa, plan de actividades). Según anexo II							
Vinculación de la Organización con Cooperación Internacional							
Proyecto Cooperación con Japón		Actividades de cooperación con Chile		Otras fuentes de cooperación		Ninguna	
Describa brevemente las principales actividades realizadas por la institución a través de la cooperación internacional							

3.- Antecedentes Profesionales

Cargo actual la organización (Servicio/Departamento/Unidad)							
Fecha de ingreso a la Institución				Fecha inicio cargo actual			
Mes		Año		Mes		Año	

Descripción de su trabajo (Incluyendo sus responsabilidades e información como: unidad de trabajo, número de personas a su cargo, proyectos que desarrolla, etc.)

Experiencia Profesional Nº evaluación de proyectos, evaluación social de proyectos y evaluación de riesgo de desastres

Capacitación o Estudios en el Exterior		
Institución	País	Tema

4- Confirmación de la institución

Declaro que he examinado el presente documento y que la información aquí entregada es verdadera, por lo que apoyamos la postulación de este profesional en representación de nuestra institución y el caso de ser seleccionado se le otorgarán las facilidades para participar en el programa académico e implementar su plan de acción.

Fecha		Firma	
Nombre			Timbre
Cargo			
Departamento/ Servicio			

5- Declaro que he leído las instrucciones de la convocatoria y que la información entregada en el presente formulario es completa y verdadera

NOMBRE	FECHA	FIRMA