**ANEXO 5**

1.- Datos personales

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRES: |  |
| APELLIDOS : |  |
| RUT : |  |

2.- Indique orden de preferencia en cuando a su postulación a este proceso de selección (1° y 2°) en caso de sólo postular a un cargo marque una opción (1°):

|  |
| --- |
| CARGOS |
| Enfermero/a de Continuidad Diurna |  |
| Enfermero/a Clínico/a UPC Adulto |  |

FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_