**FICHA DE POSTULACIÓN**

**OPERADOR/A DIURNO Y TURNO**

**CENTRO REGULADOR**

**SAMU**

Nombre del postulante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rut:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cargo al que postula: Marque con una X**

|  |  |
| --- | --- |
| **DIURNO** | **CUARTO TURNO** |
|  |  |

**Si postula a ambos, indique su preferencia: Escriba en el recuadro diurno o turno**

|  |  |
| --- | --- |
| **1 Preferencia** | **2 Preferencia** |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del postulante