**ANEXO N°7**

**NÓMINA DE CANDIDATOS(AS) A EVALUACIÓN**

**1.- Datos Entidad Requirente:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Entidad Requirente** |  | | | | |
| **RUT Entidad Requirente** |  | | | | |
| **Nombre contacto Entidad Requirente** |  | E-Mail |  | Tel fijo |  |
| Tel celular |  |
| **Dirección Entidad Requirente** |  | | | | |

**2.- Nómina de candidatos (as)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombres** | **Apellido paterno** | **Apellido materno** | **RUT** | **Teléfonos contacto** | **Región/Comuna** | **Sector/Subsector** | **Nombre perfil ocupacional** | **Cantidad de UCL** | **Código UCL1** | **Código UCL2** | **Código UCL3** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Representante Legal:** |  |
| **RUT Representante Entidad Requirente:** |  |
| **Fecha de Envío a OTIC** |  |
| **FIRMA REPRESENTANTE ENTIDAD REQUIRENTE**  **TIMBRE ENTIDAD REQUIRENTE** | |