

FORMULARIO 1:

SOLICITUD DE INGRESO A SALA CUNA PARA FUNCIONARIA DE OTRO SERVICIO PÚBLICO

ANTECEDENTES DE LA FUNCIONARIA			
Apellido Paterno		Apellido Materno	Nombres
Rut	Nombre de la Institución a la que Pertenece		Escalafón
Domicilio Particular		E mail	Teléfono Oficina
ANTECEDENTES DEL NIÑO(A)			
Apellido Paterno		Apellido Materno	Nombres
RUT		Fecha de Nacimiento	
Fecha de Ingreso a Sala cuna			
ESTABLECIMIENTO SELECCIONADO			
Sala Cuna Institucional SII		Sala Cuna en convenio	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Observaciones y Antecedentes Adicionales

Firma Funcionaria

Fecha

Observación: Recuerde que junto a este formulario debe presentar el Certificado de Nacimiento del niño(a)