**ANEXO N° 6**

**FORMULARIO RESUMEN DE LA PROPUESTA**

**PROGRAMA DE BECAS LABORALES 2024**

# IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO EJECUTOR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre Completo del Organismo Ejecutor. |  | |
| RUT: | N° Resolución SENCE: | |
| Dirección: | | |
| Comuna: | Ciudad: | Región |
| Teléfono Fijo:  Celular: | Correo Electrónico: | |

# RESUMEN DE CURSOS PROPUESTOS A NIVEL NACIONAL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° TOTAL DE CURSOS | N° TOTAL DE CUPOS | MONTO TOTAL PRESENTADO |
|  |  | $ |

# RESUMEN DE CURSOS PROPUESTOS POR REGIÓN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Región | Código del Curso | Nombre del Curso | Comuna | Valor Total del Curso ($) (Valor capacitación + subsidios) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

# IDENTIFICACIÓN DE REPRESENTANTE/S LEGAL/ES:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre: | | |
| RUT: | Teléfono: | Correo Electrónico |
| Nombre: | | |
| RUT: | Teléfono: | Correo Electrónico |

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha**:**