**FICHA ACCESO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres** |  |
| **Apellidos** |  |
| **Rut** |  | **Fecha nacimiento** | **DD/MM/AAAA** |
| **Dirección** |  | **Comuna** |  |
| **Fono** |  | **Correo electrónico** |  |
| **Tipo de Financiamiento al que postulará(Punto 8 de las bases)** |  |
| **Disciplina Cultural que representa** |  |

 **DATOS GENERALES**

 **TURISMO**

 **DOCUMENTACIÓN EXIGIDA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Requerimiento** | **Estado que completa la Municipalidad** | **Observación**  |
| **A** | Fotocopia Cedula Identidad  |  |  |
| **B** | Certificado de residencia de la comuna |  |  |
| **C** | Registro social de hogares |  |  |
| **D** | Formulario postulación |  |  |
| **E** | Certificado de antecedentes postulantes  |  |  |
| **F** | Certificado de antecedentes del tutor o representante (Si es menor edad)  |  |  |
| **G** | Cotización referencial  |  |  |
| **H** | 02 cartas de recomendación  |  |  |
| **I** | Carpeta tributaria  |  |  |

De los antecedentes entregados, firma dando a conocer la solicitud de beca, dando fé que la información proporcionada es auténtica:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y Apellidos** |  |
| **Teléfono de contacto** |  |
| **E-mail** |  |
| **Firma** |  |

**FICHA POSTULACIÓN**

1. **ASPECTOS GENERALES**

|  |
| --- |
| **NOMBRE DE LA INICIATIVA QUE DESARROLLARÁ CON LOS RECURSOS**  |
| **DESCRIBA DETALLADAMENTE SU INICIATIVA** |
| **PROBLEMATICAS QUE INTENTARÁ RESOLVER CON LOS RECURSOS ASIGNADOS**  |
| **PUBLICO OBJETIVO A QUIEN DIRIGE SU INICIATIVA O EMPRENDIMIENTO**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Detalle****Describa detalladamente qué adquirirá con los recursos entregados.**  | **Tipo de Gasto** | **Monto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** |  |

1. **PRESUPUESTO**

**III.- CRONOGRAMA DE SU INICIATIVA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Actividad**  | **Fecha inicio**  | **Fecha término**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |