

ATENCIÓN: ficha debe ser enviada **3 días hábiles ANTES** del inicio del curso para que sea inscrito en SENCE, no se considera festivos, sábado y domingo

SOLICITUD INSCRIPCION DE CURSO

1.- Antecedentes de la Empresa

Razón Social			
Rut		Fono	
Nº Trabajadores permanentes		Nº precontratos informados	

2.- Datos del curso para la Inscripción Sence

Nombre Curso			
Lugar de realización del curso (Dirección, ciudad, comuna, región)			
Código Sence		Horas Autorizadas	
Fecha Inicio		Fecha Término	
Valor por participante (\$)		Valor total del Curso (\$)	
Nombre OTEC			
Dirección OTEC			
Nombre y mail persona contacto OTEC			
Rut		Fono	Fax

3.- Horario

HORARIO	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desde							
Hasta							

4.- Nómina de Alumnos (llenar tabla adjunta)

**Enviar por mail a su ejecutiva o bien a info@capfruta.cl
 RECEPCIÓN DE ANTECEDENTES HASTA LAS 16:30 HRS.**

NOMINA DE ALUMNOS

N°	RUT (OBLIGATORIO)	NOMBRES Y APELLIDOS (OBLIGATORIOS)	SEXO F o M	Nivel Laboral (1)	Tipo de Franquicia (4)	Escolaridad (3)	Nombre Comuna Donde trabaja	Total Remuneración Imponible	(2) FRANQUICIA			Fecha de Nacimiento	Valor Traslados	Valor Viáticos
									100%	50%	15%			
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														

1. NIVEL LABORAL				2. FRANQUICIA	
1. Empresario y Ejecutivo	5. Trabajadores Calificados (Maestros)			REM. IMPONIBLE MENOR A 25 UTM	: 100 %
2. Profesionales	6. Trabajadores Semicalificados (Ayudantes.)			REM. IMPONIBLE ENTRE 25 Y 50 UTM	: 50 %
3. Mandos Medios no Profesionales	7. Trabajadores No calificados (Jornaleros)			REM. IMPONIBLE MAYOR A 50 UTM	: 15 %
4. Administrativo					

3. ESCOLARIDAD		4. TIPO FRANQUICIA
01 Sin escolaridad	06 Superior Técnica Profesional Incompleta	A Normal
02 Básica Incompleta	07 Superior Técnica Profesional Completa	B Pre Contrato
03 Básica Completa	08 Universitaria Incompleta	C Post Contrato
04 Media Incompleta	09 Universitaria Completa	D Socio - dueño
05 Media Completa		

Nombre y a cargo de quien gestiona la inscripción:

Enviar ficha completa a su ejecutiva vía mail o a info@capfruta.cl

RECEPCION DE ANTECEDENTES HASTA 16:30 HRS.

Nota: Los datos consignados en la ficha por la empresa serán considerados fidedignos