

Formulario de Postulación a la autorización sanitaria para el ejercicio de la Naturopatía

I. Antecedentes Personales	
Nombres	
Apellido Paterno	
Apellido Materno	
RUT N°	
Nacionalidad	
Fecha de Nacimiento	Correo Electrónico:
Dirección Postal	
Teléfono fijo	Teléfono celular:
Nivel educacional máximo aprobado	Enseñanza media ____ Técnica profesional ____ Universitaria ____
¿Primera vez que postula?	Sí ____ No ____ En caso de responder No señalar: - Fecha(s) de postulación(es) anterior(es): - Examen reprobado: Teórico ____ Práctico ____ Ambos ____

II. Antecedentes Académicos de Naturopatía (Presentar en orden cronológico)			
País	Título <small>(en caso de títulos obtenidos en el extranjero agregar institución que valida el título)</small>	Universidad / Institución	Horas
Estudios de Especialización y perfeccionamiento (diplomados u otros):			
País	Título / Descripción	Universidad / Institución	Horas

III. Otros Antecedentes Académicos (en caso que corresponda) (Presentar en orden cronológico)		
País	Título (en caso de títulos obtenidos en el extranjero agregar institución que valida el título)	Universidad / Institución
Estudios de Especialización y perfeccionamiento (diplomados u otros):		
País	Título / Descripción	Universidad / Institución

IV. Documentación recibida	
<u>Marque con una X si cuenta con la información requerida.</u>	
Certificado de nivel de educación máximo alcanzado (de enseñanza media, técnica profesional o universitaria)	
Copia de Diploma o certificado de título de formación en Naturopatía	
Planes y programas de formación naturopática (con número de horas teóricas y prácticas)	
Currículum vitae resumido	
Fotocopia de formulario(s) de postulación(es) anterior(es) (sólo en el caso de haber reprobado examen teórico y/o práctico)	