

DATOS DEL EMPLEADOR

Nombre

Cargo

Correo

Fono

Institución

DATOS DEL POSTULANTE

Quien suscribe, certifica que **Sr.(a)** _____

Rut _____ desde el mes de _____ del año _____ hasta el mes
_____ del año _____ se desempeña en nuestra

Institución, cumpliendo las siguientes funciones: *(Describe como mínimo 5 funciones)*

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____
- 4.- _____
- 5.- _____

En el departamento (oficina) de _____

Las funciones descritas en el presente certificado son afines a la carrera de

Elige Una Carrera

Técnico de Nivel Superior en _____

Programa que estudiará en CFT CENCO.

Se extiende el presente certificado a petición del interesado para ser presentado a CFT CENCO.

Santiago, _____ de _____ 202

NOMBRE (CARGO), FIRMA Y TIMBRE