****

**CONSEJO COMUNAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

1. **INDIVIDUALIZACIÓN ORGANIZACIÓN**

 Nombre Organización:

 Número de la persona jurídica

 Tipo de Organización (marque con una X)

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de mujeres, feminista

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de las diversidades y disidencias sexuales y de género

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de niños y niñas, que promueve de derechos de población infantil

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de adolescentes y/o jóvenes

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de salud y vida sana

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización deportiva

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de personas mayores

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de ciencias

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de cultura, artes y patrimonio

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización productiva, gremial, cooperativa de trabajo, comerciantes

 \_\_\_\_\_\_\_ Comités de vivienda, comités de seguridad vecinal

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización relacionada a gestión de riesgo de desastre

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización medio-ambiental

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización por la soberanía alimentaria

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de pueblos originarios

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de personas migrantes y refugiados

 \_\_\_\_\_\_\_ Organización de personas en situación de discapacidad

 R.U.T.

 Domicilio

1. **INDIVIDUALIZACIÓN REPRESENTANTE LEGAL**

 Nombre completo:

 R.U.N. Teléfono

 Domicilio

 Correo electrónico

 Identidad de Género (marque con una X)

 \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_\_ No binario \_\_\_\_\_\_ No especifica

 Cargo en la organización (marque con una X)

 \_\_\_\_\_\_\_\_ Presidente/a \_\_\_\_\_\_\_\_ Secretario/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tesorero/a

1. **REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN ANTE EL CONSEJO COMUNAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE**

 Nombre completo:

 R.U.N. Teléfono

 Domicilio

 Correo electrónico

 Identidad de Género (marque con una X)

 \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_\_ No binario \_\_\_\_\_\_ No especifica

 Cargo en la organización (marque con una X)

 \_\_\_\_\_\_\_\_ Presidente/a \_\_\_\_\_\_\_\_ Secretario/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tesorero/a \_\_\_\_ Socio/a

1. **CATEGORÍA A LA CUAL POSTULA (marque solo una opción)**
* Categoría 1: Género, diversidad y disidencias \_\_\_\_\_\_\_
* Categoría 2: Niñez \_\_\_\_\_\_
* Categoría 3: Juventudes \_\_\_\_\_\_
* Categoría 4: Salud, deporte y vida sana \_\_\_\_\_\_
* Categoría 5: Personas mayores \_\_\_\_\_\_
* Categoría 6: Salud, deporte y vida sana \_\_\_\_\_\_
* Categoría 6: Ciencias, cultura, artes y patrimonio \_\_\_\_\_\_
* Categoría 7: Empleo y desarrollo económico local \_\_\_\_\_\_
* Categoría 8: Desarrollo urbano, seguridad y emergencia \_\_\_\_\_\_
* Categoría 9: Medio ambiente y soberanía alimentaria \_\_\_\_\_\_
* Categoría 10: Pueblos originarios \_\_\_\_\_\_
* Categoría 11: Migrantes y refugiados \_\_\_\_\_\_
* Categoría 12: Personas en situación de discapacidad \_\_\_\_\_\_
1. **LISTADO DE SOCIOS/AS QUE PARTICIPARÁN EN EL PROCESO ELECCIONARIO (15 personas)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres | Apellidos | Cargo | Teléfono |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA REPRESENTANTE LEGAL FIRMA POSTULANTE

 ORGANIZACIÓN