****

**Formulario de Postulación a Candidatura**

**“Premio Día de la Mujer 2025”**

La/el Médico/a que suscribe Dra./Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, viene en proponer como candidata al premio “Día de la Mujer” a la Dra.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cédula de identidad Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RCM \_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien expresa su voluntad libre en orden a participar en dicho proceso de selección, declarando no haber sido jamás condenada por crimen o simple delito, por parte de los Tribunales Ordinarios de Justicia.

**El Premio comprende las siguientes categorías:**

1.- (\_\_) Premio Dra. Eloísa Díaz Insunza

2.- (\_\_) Premio Trayectoria Gremial

3.- (\_\_) Premio Trayectoria Académica

4.- (\_\_) Premio Trayectoria Profesional

\* Debe marcar la o las categorías a las que postula.

Demás antecedentes y requisitos de cada categoría contenidos en las respectivas bases.

**Firma Postulante Firma Patrocinante**

Santiago, \_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_.