

**ANEXO N° 6**  
**FORMULARIO RESUMEN DE LA PROPUESTA**  
**PROGRAMA DE BECAS LABORALES 2024**

## IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO EJECUTOR

Nombre Completo del Organismo Ejecutor.		
RUT:	N° Resolución SENCE:	
Dirección:		
Comuna:	Ciudad:	Región
Teléfono Fijo:	Correo Electrónico:	
Celular:		

## RESUMEN DE CURSOS PROPUESTOS A NIVEL NACIONAL

N° TOTAL DE CURSOS	N° TOTAL DE CUPOS	MONTO TOTAL PRESENTADO
		\$

## RESUMEN DE CURSOS PROPUESTOS POR REGIÓN

Región	Código del Curso	Nombre del Curso	Comuna	Valor Total del Curso (\$) (Valor capacitación + subsidios)
TOTAL				

## IDENTIFICACIÓN DE REPRESENTANTE/S LEGAL/ES:

Nombre:
---------

RUT:	Teléfono:	Correo Electrónico
Nombre:		
RUT:	Teléfono:	Correo Electrónico

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_

Fecha:

