**Ficha de inscripción**

**ESCUELA DE IDIOMAS INDÍGENAS 2017**

Departamento de Pueblos Originarios del Consejo Nacional de la Cultura y las Artes Metropolitano

en convenio con la Universidad Católica Silva Henríquez

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombres: |  | |
| Apellidos: |  | |
| Rut: |  | |
| Edad: |  | |
| Pueblo originario al que pertenece (si corresponde): |  | |
| Comuna de residencia en la R.M: |  | |
| Asociación indígena a la que pertenece (si corresponde): |  | |
| Curso al que postula  (arte y cultura indígena para la infancia/ mapuzungun básico/ mapuzungun avanzado/ aymara/ rapa nui): |  | |
| Correo electrónico: |  | |
| Teléfono: |  | |
| ¿Cómo se enteró de la Escuela de Idiomas Indígenas? |  | |
| Presenta Certificado de Calidad Indígena Conadi | Sí \_\_\_\_ | No \_\_\_ |

* ENVIAR ESTA FICHA COMPLETA A: [ailin.catalan@cultura.gob.cl](mailto:ailin.catalan@cultura.gob.cl)