



SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA

Instrucciones: Complete el formulario con letra imprenta.

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos / Razón Social:			
Nombres y Apellidos del Apoderado (si corresponde):			
Domicilio	Calle:		
	Número:	Departamento:	Comuna:
	Ciudad:		Región:

INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

Nombre de la entidad a la que dirige la solicitud:
Identificación de los documentos solicitados. Señale la materia, fecha de emisión o período de vigencia del documento, origen o destino, soporte, etc.:

Notificación (marque con una X y especifique)

Deseo ser notificado por correo electrónico	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Email:
---	-----------------------------	-----------------------------	--------

Forma de recepción de la información solicitada (marque con una X)

Email <input type="checkbox"/>	Retiro en oficina <input type="checkbox"/>
Especificar oficina:	

Formato de entrega (marque con una X)

Copia en papel <input type="checkbox"/>	Formato electrónico / digital <input type="checkbox"/>
---	--

Fecha:  /  /

Firma Solicitante

AD010 P 0036251



Nombres y Apellidos del Solicitante o del Apoderado (si corresponde):	Timbre:

Firma del Solicitante:	Fecha: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
------------------------	---

LEY Nº20.285 SOBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN

POR UN CHILE MÁS TRANSPARENTE. GOBIERNO DE CHILE



INFORMACIÓN ESTADÍSTICA (opcional)

Datos Personales	
Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Teléfono:
Rut:	Nacionalidad:

Edad (marque con una X)	
Menor de 18 años	<input type="checkbox"/>
18 - 29	<input type="checkbox"/>
30 - 49	<input type="checkbox"/>
50 - 69	<input type="checkbox"/>
70 ó más	<input type="checkbox"/>

Tipo de organización en que participa	
Centro de padres	<input type="checkbox"/>
Club deportivo	<input type="checkbox"/>
Colegios profesionales / técnicos	<input type="checkbox"/>
Cooperativas	<input type="checkbox"/>
Iglesia / entidades religiosas	<input type="checkbox"/>
Organización de adultos mayores	<input type="checkbox"/>
Organización de mujeres	<input type="checkbox"/>
Organización juvenil / estudiantil	<input type="checkbox"/>
Organización vecinal	<input type="checkbox"/>
Participación política	<input type="checkbox"/>
Organización sindical	<input type="checkbox"/>
Organización cultural	<input type="checkbox"/>
Organización medioambiental	<input type="checkbox"/>
Otras organizaciones	<input type="checkbox"/>

Frecuencia de participación en la organización	
Frecuentemente	<input type="checkbox"/>
De vez en cuando	<input type="checkbox"/>
Casi nunca	<input type="checkbox"/>
Sólo estoy inscrito	<input type="checkbox"/>

Ocupación	
Dueña/o de casa	<input type="checkbox"/>
Estudiante	<input type="checkbox"/>
Jubilado/a – Pensionado/a	<input type="checkbox"/>
Cesante	<input type="checkbox"/>
Trabajador/a asalariado/a	<input type="checkbox"/>
Patrón/a – Empleador/a /Empresario	<input type="checkbox"/>
Trabajador/a independiente	<input type="checkbox"/>
Trabajador/a servicio doméstico	<input type="checkbox"/>
Investigador / académico	<input type="checkbox"/>
Periodista	<input type="checkbox"/>
Funcionario público	<input type="checkbox"/>
Miembro de organización de la sociedad civil	<input type="checkbox"/>
Miembro de gremio empresarial	<input type="checkbox"/>
Miembro de gremio / asociación / sindicato	<input type="checkbox"/>
Otra	<input type="checkbox"/>

Nivel educacional	
Básica incompleta	<input type="checkbox"/>
Básica completa	<input type="checkbox"/>
Media incompleta	<input type="checkbox"/>
Media completa	<input type="checkbox"/>
Educación técnica/profesional	<input type="checkbox"/>
Universitaria	<input type="checkbox"/>
Postgrado (Master, Doctorado)	<input type="checkbox"/>
Sin educación	<input type="checkbox"/>