**ANEXO N° 30**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN AL PREMIO TESIS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

1. **Identificación autor(a) de la tesis**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | | | | **Sexo** | | **RUT** |
|  | | | | **M** | **F** |  |
| **Dirección** | | | | **Comuna** | | **Región** |
|  | | | |  | |  |
| **Teléfono Fijo** | **Teléfono Móvil** | **Correo Electrónico** | | | | |
|  |  |  | | | | |
| **Grado conferido luego de la defensa de la Tesis** | | | **Año** | | | |
|  | | |  | | | |
| **Institución donde se realizó la Tesis** | | | | | | |
|  | | | | | | |

1. **Identificación Jefe(a) o Director (a) del Programa**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | | | **Sexo** | | **RUT** |
|  | | | **M** | **F** |  |
| **Dirección** | | | **Comuna** | | **Región** |
|  | | |  | |  |
| **Teléfono Fijo** | **Teléfono Móvil** | **Correo Electrónico** | | | |
|  |  |  | | | |
| **Cargo Académico** | | **Firma** | | | |
|  | |  | | | |

1. **Identificación Profesor(a) guía de Tesis**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | | | **Sexo** | | **RUT** |
|  | | | **M** | **F** |  |
| **Dirección** | | | **Comuna** | | **Región** |
|  | | |  | |  |
| **Teléfono Fijo** | **Teléfono Móvil** | **Correo Electrónico** | | | |
|  |  |  | | | |
| **Cargo Académico** | | **Firma** | | | |
|  | |  | | | |
| **Fecha de Defensa Pública de la Tesis** | | **Nota** | | | |
|  | |  | | | |

1. **Título de la Tesis que postula**

|  |
| --- |
|  |

1. **Resumen Ejecutivo de la Tesis (no más de 2 páginas, sin referencias).**

Especifique marco teórico, método, resultados y conclusiones

|  |
| --- |
|  |