



## Solicitud Certificado de Aprobación

Fecha de Solicitud      Curso aprobado por el Capacitado del Instituto de Capacitación

Nombres de Capacitado      Apellidos de Capacitado

### Información de Capacitado del Instituto de Capacitación Active Learning Chile

Celular/WhatsApp      Rut (Cédula de Identificación)      Correo e-mail

Dirección de residencia

Ciudad/Comuna      Provincia/Región      Nombre del receptor de  
Certificado de Aprobación

Actividad – Oficio/Profesión

Fecha de Nacimiento      Género (sexo)

Nacionalidad      Situación actual en Chile

### Información para equipo de ventas del Instituto de Capacitación Active Learning Chile

Experiencia en venta online (breve)      Experiencia en venta presencial (breve)

Disponibilidad de tiempo      Otra información adicional (breve)

