



**FORMULARIO SOLICITUD INSCRIPCIÓN
PROTOCOLO DECRETO N°22**

Fecha Elección _29 de Octubre de 2025

CARGO	NOMBRE COMPLETO	C. IDENTIDAD	FONO	AÑO INGRESO COMO RESPONSABLE INSTITUCIONAL	FECHA DE NACIMIENTO	REGIÓN	COMUNA	ESCOLARIDAD	MAIL
Titular	Oscar Eduardo Acevedo Maureira	16.383.556-8	993438756	2025	30/10/1973	3ra	Chañaral	Univeristario	oacevedom@gmail.com
Suplente N°1	Cristian Eduardo Flores Troncoso	13.327.379-4	997273199	2025	13/12/1978	RM	Santiago	Univeristario	cflotro@gmail.com
Suplente N°2									
Suplente N°3									
Suplente N°4									