

|                           |                                |                  |                                 |
|---------------------------|--------------------------------|------------------|---------------------------------|
| Personal /<br>Funcionario | Nombres                        | Rut              | Teléfono de Contacto y Email    |
|                           | FABIAN RODRIGO FARIAS ALVARADO | 13.552.486-7     |                                 |
|                           | Dirección                      | Fecha nacimiento | ¿Mantiene pensión de invalidez? |
|                           | Juan Pastene 55                | 02-11-1979       | NO                              |

(\* ) Si mantiene P. de invalidez, debe presentar credencial o algún tipo de comprobante

|                   |                     |              |                              |
|-------------------|---------------------|--------------|------------------------------|
| Conyugue o Pareja | Nombres             | Apellidos    | Teléfono de Contacto y email |
|                   | Cynthia             | Gomez Zuñiga |                              |
|                   | Donde encontrarlo/a | Parentesco   | +569 93 38 15 49             |
|                   | Bresler, Curacavi   | Pareja       |                              |

|                                 |                     |              |                              |
|---------------------------------|---------------------|--------------|------------------------------|
| En caso de emergencia avisar a: | Nombres             | Apellidos    | Teléfono de Contacto y email |
|                                 | Camila              | Farias Gomez |                              |
|                                 | Donde encontrarlo/a | Parentesco   | +569 94 61 31 88             |
|                                 | Juan Pastene 55     | Hija         |                              |
|                                 | Nombres             | Apellidos    | Teléfono de Contacto y email |
|                                 |                     |              |                              |
| Donde encontrarlo/a             | Parentesco          |              |                              |
|                                 |                     |              |                              |

|               |                               |                |    |
|---------------|-------------------------------|----------------|----|
| Datos Médicos | Soy alérgico/a a:NO           |                |    |
|               | 1.                            | 2.             | 3. |
|               | 4.                            | 5.             | 6. |
|               | Mi Enfermedad/es son:         |                |    |
|               | 1.Diabetes                    | 2.Hipertencion | 3. |
|               | 4.                            | 5.             | 6. |
|               | Otros antecedentes relevantes |                |    |
|               | 1.                            | 2.             | 3. |
|               | 4.                            | 5.             | 6. |

|                |   |         |                  |                 |
|----------------|---|---------|------------------|-----------------|
| Cargas legales | 1 | Nombres | Apellidos        | Centro estudios |
|                |   |         |                  |                 |
|                |   | Edad    | Fecha nacimiento |                 |
|                | 2 | Nombres | Apellidos        | Centro estudios |
|                |   |         |                  |                 |
|                |   | Edad    | Fecha nacimiento |                 |
|                | 3 | Nombres | Apellidos        | Centro estudios |
|                |   |         |                  |                 |
|                |   | Edad    | Fecha nacimiento |                 |
|                | 4 | Nombres | Apellidos        | Centro estudios |
|                |   |         |                  |                 |
|                |   | Edad    | Fecha nacimiento |                 |

|                                     |          |             |      |
|-------------------------------------|----------|-------------|------|
| Régimen Alimenticio del Funcionario | Omnívora | Vegetariana | Otra |
|                                     | +        |             |      |
|                                     | Celiaca  | Vegana      |      |
|                                     |          |             |      |