**Anexo 1**

**Carta de Autorización de Jefatura Directa para Programa de Diplomados Becas RAD.**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Jefatura de la Unidad y/o Servicio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_autorizo a Dn(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ participar del Diplomado en Atención de la Persona con Problemas de Salud en Áreas Prioritarias con mención en (marque solo una alternativa):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Atención de la persona en situación urgencia |
|  | Atención de la persona en unidad de paciente crítico (UPC) |
|  | Atención de la persona en servicio de oncología |

Respecto la pertinencia de la capacitación del funcionario en este programa en su Unidad, justificar (Responde jefe/a de Unidad /Servicio). **Marque la alternativa que refleje la pertinencia del diplomado para el funcionario, considerando las labores que realiza el funcionario.**

|  |  |
| --- | --- |
| 7 | La actividad es plenamente pertinente dado que las funciones que realiza la persona se relacionan directamente con los contenidos del Diplomado |
| 4 | La actividad es medianamente pertinente dado que las funciones que realiza la persona no se relacionan directamente con los contenidos del Diplomado |
| 0 | No es pertinente |

**Justificación de pertinencia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| FIRMA POSTULANTE |  | FIRMA Y TIMBRE JEFATURA |