Nombre de la organización					Se declara que la información contenida en este documento es verdadera y son efectivamente las personas que participarán en la ejecución del proyecto
Nombre del proyecto					
Fecha de ejecución	**Desde**	_ / _ / _	**Hasta**	_ /_ / _	

Favor de inscribir a cada participante según el formato que se detalla a continuación

Coordinadores(as) del proyecto

	Organización	RUN	Nombres	Apellidos	FechaNac	Pais	Edad	Sexo	Región	Comuna	Correo	Telefono
1												
2												

Voluntarios(as) del proyecto

	Organización	RUN	Nombres	Apellidos	FechaNac	Pais	Edad	Sexo	Región	Comuna	Correo	Telefono
1	*INJUV (Ejemplo)*	*12345678-9*	*Carla Valentina*	*Perez Tapia*	*05-01-1999*	*Chile*	*22*	*m (v en caso d*	*Región del Ñuble*	*COELEMU*	*carlavalentina_INJUV@gmail.com*	*(56)912345678*
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												