



**FORMULARIO DE POSTULACIÓN – LEY N° 20.996**  
**CARTA DE POSTULACIÓN A PROCESO PARA ACCEDER A**  
**CUPOS AÑO 2025**

En.....fecha...../...../..... Yo,.....  
(nombres y apellidos completos), Rut N°.....,funcionario de la Universidad  
.....(planta/contrata/honorarios)....., estamento.....  
(indicar estamento auxiliar/administrativo/técnico), afiliado al sistema de pensiones establecido en el decreto ley N°3.500, de 1980, a través de..... (nombre de la AFP), informo que deseo postular a la bonificación adicional contemplada en la ley N°20.996, para el proceso de asignación de cupos correspondientes al año 2025, por cuanto cumplo con los requisitos de edad y demás requisitos específicos establecidos en el decreto N°200, de 2017, del Ministerio de Educación.

Se adjuntan los siguientes antecedentes:

- Certificado de nacimiento o fotocopia de cédula de identidad.
- Certificado de cotizaciones previsionales otorgado por la Administradora de Fondos de Pensiones.
- Certificado otorgado por el Instituto de Previsión Social o la Administradora de Fondos de Pensiones, según corresponda, que acredite la situación señalada en el artículo 68 bis del decreto ley N°3.500, de 1980.
- Certificado que acredite la obtención de pensión de invalidez otorgado por la Administradora de Fondos de Pensiones, cuando se encuentre en la situación a que se refiere el N°3 del artículo 2º.
- Mandato simple en representación del postulante, cuando corresponda.
- Certificado de antigüedad, emitido por el jefe de la Unidad, Departamento o Dirección de Personal de la universidad del Estado o la entidad que realice esta función en dicha institución, señalando expresamente los años de servicio y la calidad jurídica en la cual ejerció su función.
- Decreto o resolución de la autoridad universitaria que declare vacante el cargo del postulante, por salud irrecuperable o incompatible con el desempeño del cargo, cuando corresponda.
- Afecto al artículo N°89 de la ley N°21.724 (condición de enfermos terminales o bien padezcan de trastornos neuro cognitivo mayor en fase terminal).
- Certificado médico tratante de la ley N°21.724.
- Afecto al artículo N°91 de la ley 21.724 (Hayan tenido licencia médica de 180 días o más durante el año 2024).
- Certificado de licencias médicas, emitido por el jefe de la Unidad.

Para tal efecto presentaré mi renuncia voluntaria definitiva al cargo y al total de horas que sirva, en el plazo que establece la ley, en caso de obtener un cupo el año 2025.

Con el propósito de notificar los resultados del proceso de postulación establezco el siguiente correo electrónico.....

Sin perjuicio de lo anterior, los resultados del proceso podrán ser notificados, además, al correo electrónico institucional que tengan asignado o al que fije en el proceso de postulación, o personalmente en la oficina de la unidad de personal firmando la constancia de la notificación.

Firma funcionario/funcionaria: \_\_\_\_\_

Visación Jefe de personal: \_\_\_\_\_

En....., fecha.....