**FORMULARIO DE RECOMENDACIÓN, PROGRAMA DE PASANTÍAS 2020**

**Área Educativa del Museo de la Educación Gabriela Mistral**

* Datos generales

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Institución: |  |
| Cargo: |  |

A través de este formulario usted respalda la postulación de (nombre del postulante):

|  |
| --- |
|  |

al programa de pasantías del Área Educativa del Museo de la Educación. En este sentido, le pedimos responder las siguientes preguntas:

¿Cómo conoció al postulante (empleador/a, profesor/a, compañero/a, etc.)?

¿Por qué piensa que la/el postulante coincide con el perfil de ingreso del programa?

**Le pedimos que envíe esta recomendación directamente desde su correo electrónico al**

**e-mail: fernanda.venegas@museoschile.gob.cl hasta el domingo 8 de marzo.**

Muchas gracias por su colaboración.