



FORMULARIO ÚNICO DE INSCRIPCIÓN **"VIÑA EMPRENDE CONTIGO"**

Favor rellenar con letra imprenta

OFICINA: _____

NOMBRE COMPLETO:	
RUN	
TELÉFONO	
FECHA DE NACIMIENTO:	/ /
EDAD:	
DISCAPACIDAD	SI ____ NO ____ Física ____ Intelectual ____ Psíquica ____ Sensorial (especifique) _____
ESTADO CIVIL:	Soltero ____ Casado ____ Viudo ____ Divorciado ____
NIVEL DE ESCOLARIDAD:	
ACTIVIDAD (a qué se dedica):	
NACIONALIDAD:	
PERTENECE PUEBLO ORIGINARIO	
DIRECCIÓN	
SECTOR	
CORREO ELECTRONICO:	

INDIVIDUALIZACIÓN DEL GRUPO FAMILAR (incluido el postulante):

Nombre	Parentesco Relación	Edad	Actividad	Ingresos

ANTECEDENTES DEL EMPRENDIMIENTO:

¿Tiene algún emprendimiento?	SI _____ NO _____
Descripción del producto o servicio (o idea)	
Años del emprendimiento	
Realiza el emprendimiento solo o con alguien más?	
Descripción del proceso productivo (cómo lo hace)	
Con qué equipamiento (máquinas) cuenta para hacer su producto	
Descripción del mercado objetivo (a quién le vende)	
Cómo da a conocer su producto	
Elementos diferenciadores que potencien el emprendimiento (¿por qué le compro a usted y no a la competencia?)	
Flujo (si es que puede responder)	Cuánto vende Cuáles son sus costos Conoce su ganancia neta
¿Esta Formalizada?	
Tiene resolución sanitaria (en caso de que su producto sea alimento)	

El abajo firmante declara estar en conocimiento de las bases y acepta las condiciones en él establecidas. A su vez, autoriza el uso de imágenes captadas durante la realización de las capacitaciones, feria y reuniones realizadas durante el proceso de este programa.

FIRMA POSTULANTE

Nombre entrevistador (a): _____