**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

**Debates Escolares en Ciencias y Tecnología**

**PAR Explora RM Sur Oriente del Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación**

Estimado/a docente: Le recordamos que la entrega con la información del presente formulario es obligatoria, para participar de la iniciativa, por lo que es imprescindible la entrega de todos los datos solicitados en él, para que se haga efectiva la inscripción.

Datos de Establecimiento Educacional

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Establecimiento |  |
| Comuna |  | RBD |  |
| Teléfono del establecimiento |  | Mail |  |
| Nombre director/a |  | Mail |  |

Datos de Docente

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Completo |  |
| R.U.N. |  | Teléfono |  |
| Mail de Contacto |  |
| \*Correo Gmail |  |
| ¿Participará con estudiantes? | SI | NO | N°Estudiantes |  | Nivel |  |

\*En caso de no contar con un correo electrónico de extensión “@gmail”, por favor cree una cuenta e ingréselo en el formulario. De necesitar asesoría para esta acción, por favor contactar a gricel.gonzalez@uchile.cl, para que le colabore en esto.

Horario ideal de contacto, para trabajo colectivo presencial en plataforma

En esta sección, le solicitamos que incluya, cual es el horario y día que más le acomoda para participar presencialmente en la plataforma, considerando de lunes a viernes, desde las 09:00 a las 18:00 horas. Si tiene más de un día y horario disponible, complete el casillero, cuantas veces requiera:

|  |  |
| --- | --- |
| Día (lunes, martes, etc.) | Horario |
|  |  |
|  |  |
|  |  |