**ANEXO II**

**CARTA COMPROMISO DE POSTULACIÓN**

**I Curso Internacional**

**“Desarrollo de Capacidades de Educación Ambiental Comunitaria para abordar la Triple Crisis Ambiental”**

Como postulante al I Curso Internacional “Desarrollo de Capacidades de Educación Ambiental Comunitaria para abordar la Triple Crisis Ambiental” que se dictará durante el año 2025,

YO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre y apellidos del/de la postulante*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Institución a la que pertenece País de origen*

Declaro que toda la información presentada es veraz, correcta y completa y, en caso de obtener la beca, me comprometo a respetar las siguientes normas:

1) Cumplir rigurosamente con el Programa del Curso y sus exigencias de participación y asistencia, en todas las actividades que se desarrollaran, asumiendo todo el compromiso de representación institucional y personal que significa mi participación en el Curso.

2) Aceptar todas las condiciones estipuladas en relación con el Curso.

3) Respetar las instrucciones entregadas en el desarrollo del Curso.

4) No prolongar el período de capacitación establecido para el Curso ni gestionar cambios de fecha e itinerario en los pasajes aéreos.

5) No interrumpir mi participación en el Curso, salvo en caso de alguna dolencia o situación grave que determine mi incapacidad para continuar el entrenamiento, la que deberá ser informado oportunamente al equipo de coordinación.

6) No tener orden de arraigo o algún caso de índole judicial que puedan impedir mi salida del país o el ingreso a Chile.

7) Poseer la documentación internacional necesaria para ingresar y salir de Chile, según acuerdos bilaterales entre gobiernos, durante todo el periodo de realización del Curso, incluida las fechas de viaje determinadas por la beca.

8) Obtener un certificado un Certificado de Salud emitido por un médico habilitado en mi país, el cual indique que tiene salud compatible para viajar y participar de las actividades del curso.

9) Al concluir el programa académico y retornar a mi país de origen, realizar actividades de transferencia de los conocimientos adquiridos e impulsar la implementación de mi Plan de Acción desarrollado durante el Curso.

10) En caso de desistir de participar en el Curso, una vez seleccionado/a, comunicarlo al Punto Focal de AGCID y al Ministerio del Medio Ambiente de Chile, con un mínimo de 10 días de anticipación al inicio del Curso e indicar las razones de fuerza mayor que obligan a esa decisión.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año 2025.

(Lugar) (Día) (Mes)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del/la postulante