

**AGENCIA CHILENA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL
DESARROLLO
PROGRAMA DE BECAS DE COOPERACIÓN SUR-SUR
NELSON MANDELA
CONVOCATORIA AÑO 2026**

**ANEXO 5
DECLARACIÓN DE SALUD Y ENFERMEDADES PREEXISTENTES DEL
POSTULANTE**

Todo Postulante debe presentar un Certificado de Salud Compatible expedido y suscrito por un médico habilitado. Para lo anterior, conforme al requisito solicitado en la Convocatoria para el año 2026, se recomienda incorporar en la declaración de salud y enfermedades preexistentes lo siguiente:

1. Antecedentes Generales:

Nombre y Apellido:	Domicilio:	País:
Teléfonos:	Documento de Identificación:	Estado Civil:
Fecha de Nacimiento:	Edad:	Sexo:

2. Antecedentes Médicos:

Estado de Salud General Actual.	Indique Enfermedades de Pre-existencia.
--	--

Informe médico que señale que se encuentra en condiciones para realizar estudios fuera de su país.	
Firma Medico:	
Registro Medico N°:	N° Documento de Identificación:
Fecha:	Fecha: