



### FORMULARIO DE POSTULACIÓN

Válido únicamente para: FRANQUICIA TRADICIONAL | FRANQUICIA CON CESIÓN

#### DATOS DEL(LA) POSTULANTE

Nro. DE IDENTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> RUT	<input type="checkbox"/> PASAPORTE	NOMBRES	APELLIDOS
FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD	DIRECCIÓN	
COMUNA O MUNICIPIO	REGIÓN O ESTADO	PAÍS	CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO HABITACIÓN	TELÉFONO OFICINA	OTRO TELÉFONO	
NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO	<input type="checkbox"/> CARRERA ESTUDIADA	<input type="checkbox"/> CARRERA EN CURSO	UNIVERSIDAD O INSTITUTO	
PAÍS	AÑO DE GRADUACIÓN	POSEE ESPECIALIZACIÓN	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	EJERCE SU PROFESIÓN <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

#### PERFIL LABORAL DEL(LA) POSTULANTE O INTERESADO

TIENE TRABAJO ACTUALMENTE	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	EMPRESA EN LA QUE TRABAJA	ACTIVIDAD DE LA EMPRESA
CARGO QUE OCUPA	TIENE PERSONAL A SU CARGO	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA
PERSONA CONTACTO EN LA EMPRESA	CARGO DE LA PERSONA CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA PERSONA CONTACTO	

\*\*\*\*\*SI NO TIENE TRABAJO ACTUALMENTE, FAVOR COMPLETAR A CONTINUACIÓN\*\*\*\*\*

TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE ÚLTIMO TRABAJO	ÚLTIMA EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ	ACTIVIDAD DE LA EMPRESA
ÚLTIMO CARGO QUE OCUPÓ	TENÍA PERSONAL A SU CARGO	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
PERSONA CONTACTO EN LA EMPRESA	CARGO DE LA PERSONA CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA PERSONA CONTACTO

#### PERFIL FINANCIERO DEL(LA) POSTULANTE

ORIGEN DE LOS FONDOS A INVERTIR	<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Préstamo Bancario <input type="checkbox"/> Capital de Trabajo <input type="checkbox"/> Venta de un activo	PAÍS DE PROCEDENCIA DE LOS FONDOS	¿ES USTED FUNCIONARIO DE ALGÚN GOBIERNO?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿ES USTED FAMILIAR DE UN FUNCIONARIO DE ALGÚN GOBIERNO?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿ESTÁ USTED OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTOS EN CHILE?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿DECLARA USTED IMPUESTOS EN CHILE?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

FAVOR INDICAR REFERENCIAS BANCARIAS VIGENTES EN CHILE (Completar sólo en caso de estar bancarizado en Chile)

FAVOR INDICAR REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE DEL BANCO	TIPO DE CUENTA	AÑO DE APERTURA	POSEE PRODUCTOS DE CRÉDITO	NOMBRE	PARENTESCO	CORREO ELECTRÓNICO
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

#### INTERÉS COMERCIAL ESPECÍFICO

TIPO DE MINIMARKET QUE LE INTERESA	<input type="checkbox"/> Modular Lineal <input type="checkbox"/> Modular Tipo Isla <input type="checkbox"/> Tienda de Conveniencia	¿CUENTA USTED CON LOCAL PROPIO?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿DESEA QUE LO ADMINISTRE Y OPERE MIDWAY?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿DESEA ADMINISTRARLO USTED?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿ALGUNA VEZ HA TRABAJADO EN ACTIVIDADES SIMILARES A LA DE MIDWAY?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿ALGUNA VEZ HA TRABAJADO EN HORARIO DE MALL?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿TIENE EXPERIENCIA EN CONTROL Y MANEJO DE PERSONAL?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿TIENE EXPERIENCIA EN EL TRATO DIRECTO CON PÚBLICO?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿ALGUNA VEZ HA TRABAJADO CON MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

SI DESEA COMENTAR ALGO O AMPLIAR INFORMACIÓN QUE CONSIDERE RELEVANTE, HÁGALO EN LOS CAMPOS A CONTINUACIÓN

CAMPO LIBRE PARA COMENTAR 1:	
CAMPO LIBRE PARA COMENTAR 2:	
CAMPO LIBRE PARA COMENTAR 3:	