**PROGRAMA DE BECAS LABORALES**

**INFORMACIÓN LUGAR DE EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre OTEC** |  |
| **Nombre curso adjudicado** |  |
| **Código curso**  | **BOTIC-** |
| **Fecha de adjudicación** |  |
| **Región** |  |
| **Comuna** |  |
| **Dirección lugar ejecución del curso** |  |
| **Horario de clases** |  |
| **Nombre Encargado/a del curso** |  |
| **Teléfono de contacto** |  |
| **Mail de contacto** |  |