

**CERTIFICADO DE EXPERIENCIA COMO FACILITADOR**

Quien suscribe, certifica que José Rodríguez Schumann, RUT 19.937.683-7, se ha desempeñado como facilitador(a) en los cursos que más abajo se detallan, durante el tiempo que se indica.

NOMBRE DE MÓDULO / OBJETIVO ESPECÍFICO	N° de horas del Módulo	N° de veces realizado	Fechas entre las cuales lo realizó Desde-Hasta
Nombre: PALS Soporte Vital Pediatric Objetivo: <i>Certificación AHA Asociación Americana del Corazón, ante la Promoción, prevención y educación dirigida hacia la comunidad ante la respuesta inmediata, frente a una emergencia pediátrica no especificada. Pudiendo entregar el soporte vital adecuado al paciente.</i>	80	1	27-06-2023 07-07-2023
Nombre: CONTROL HEMORRÁGICO Objetivo: <i>Programa dispuesto por el comité de trauma de los Estados Unidos, y divulgado en Chile, ante la primera respuesta, frente a un evento traumático, tiroteos,</i>	30	1	24-05-2023 27-05-2023
Nombre: DIPLOMADO IPA Objetivo: <i>Instructorado certificado por nuestra certificación americana Training Help, dispuesta para la formación de Instructores en Primeros Auxilios, los cuales, como requisito, son profesionales y técnicos del área de la salud, dispuestos a educar a la comunidad frente a los primeros socorros básicos, la RCP básica y avanzada.</i>	260	2	11-10-2022 11-03-2023



SERVICIO NACIONAL DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO - SENCE

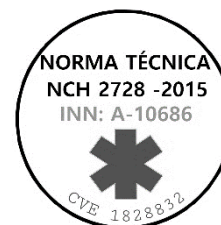
--	--	--	--

Se extiende el presente certificado, que tiene el carácter de declaración jurada simple, a solicitud de dicho(a) postulante, a fin de acreditar experiencia como facilitador(a).

FIRMA JEFATURA: _____

NOMBRE: _____

Israel Fonseca



Dr. Manuel Barros Borgoño #110

08 nov 2023

Lugar

Fecha

Timbre

- ❖ TODOS LOS CAMPOS DEBEN SER COMPLETADOS, DE LO CONTRARIO ESTE CERTIFICADO NO TENDRÁ VALIDEZ.
- ❖ UNO POR INSTITUCIÓN.