

FORMULARIO N° 1: COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN
XXIII OLIMPIADA REGIONAL DE FÍSICA
ABRIL – OCTUBRE 2009

Una vez que se reciba la información, se enviará a la dirección que usted indique un set de pruebas de olimpiadas anteriores (En su defecto UD podrá retirarlas en la secretaría del Departamento) o bajarlas de la pag Web)

NOMBRE ESTABLECIMIENTO.....

PROFESOR RESPONSABLE.....

DIRECCION..... LOCALIDAD.....
.....

E-mail Fax Fono

NIVEL DE PARTIPACION (MARQUE CON "X" LO QUE CORRESPONDE)

	SI	NO
NIVEL I (1 ^{ro} y 2 ^{do} Medio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NIVEL II (3 ^{ro} Y 4 ^{to} AÑO MEDIO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nota: Me comprometo a hacer llegar a más tardar la última semana de Julio la "nómina de los alumnos representantes" de este establecimiento, en Formulario N° 2.

FIRMA Y TIMBRE DEL DIRECTOR O PROFESOR RESPONSABLE

DIRECCION DE ENVÍO

Correo Normal: Prof. Luis Braga

Departamento de Física, Universidad de Concepción
CASILLA 160-C , Barrio Universitario, Concepción

E-mail lbraga@cfm.cl;

Mediante Fax: 41-2224520 (Entregarla personalmente en la secretaría del Departamento de Física

FORMULARIO N° 2: NOMINA DE EQUIPO PARTICIPANTE

XXIV OLIMPIADA REGIONAL DE FÍSICA - 2009

ESTE FORMULARIO DEBE ENTREGARSE O ENVIARSE ANTES DEL 28 DE JULIO CON UN MÁXIMO DE 8 ESTUDIANTES POR ESTABLECIMIENTO

NOMBRE ESTABLECIMIENTO.....

PROFESOR RESPONSABLE.....

NIVEL I: 1^{ER} AÑO MEDIO 2^{DO} AÑO MEDIO

AP. PATERNO	AP. MATERNO	NOMBRES	E-mail

NIVEL II: 3^{ER} AÑO MEDIO 4^{TO} AÑO MEDIO

AP. PATERNO	AP. MATERNO	NOMBRES	E-mail

DIRECCION DE ENVÍO

Correo Normal: Prof. Luis Braga

Departamento de Física, Universidad de Concepción
CASILLA 160-C, Barrio Universitario, Concepción

E-mail lbraga@cfm.cl

Mediante Fax: 41-2224520 Entrega personal en secretaria