**FICHA DE POSTULACIÓN COCINERÍAS**

**SEMANA LEBULENSE 2025**

1. **Antecedentes Generales.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del postulante |  |
| Cédula de identidad |  |
| Dirección de residencia |  |
| Comuna |  |
| Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| Número de veces que ha participado en stand de cocinería en actividades similares organizadas por la Municipalidad de Lebu |  |
| Nombre de la cocinería |  |
| Indicar jornada a la que postula  (marcar con una **X** una opción) | \_\_\_\_\_\_ (Primera Jornada / Desde el viernes 31 de enero al martes 04 de febrero de 2025).  \_\_\_\_\_\_ (Segunda jornada / Desde el miércoles 05 al domingo 09 de febrero 2025).  \_\_\_\_\_\_ Ambas jornadas (Desde el viernes 31 de enero al domingo 09 de febrero de 2025). |
| Indique nombre, C.I. y función de su equipo de trabajo | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Nombre | C.I | Función | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |
| Indique una breve reseña del nombre de su cocinería y la decoración del mismo.  Indicar elementos innovadores a considerar (Grado de originalidad y autenticidad del stand, ya sea en los platos, servicios u otros) |  |
| Indique el MENÚ y PRECIOS a ofrecer:   * 4 platos principales. * Platos extras, Indicar todos los precios de los platos. * Bebidas, jugos, tragos y otros, Indicar todos los precios. | |  |  | | --- | --- | | **Nombre y en qué consiste** | **Precio $** | | ***Plato principal 1*** |  | | ***Plato principal 2*** |  | | ***Plato principal 3*** |  | | ***Plato principal 4*** |  | | ***Platos extras (cantidad libre)*** |  | | ***Bebidas, jugos, tragos y otros (cantidad libre)*** |  | |

En caso de necesitar más espacio puede agregar otra hoja con la información

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Documentos a presentar |  | Ficha de postulación Cocinerías |
|  | 4 fotografías de los platos a comercializar |
|  | Registro Social de Hogares |
|  | Iniciación de actividades (SII) (en caso de tener) |
|  | Patente Comercial (en caso de tener) |
|  | Resolución Sanitaria (en caso de tener) |

Al firmar este documento, declaro mi compromiso por participar de La Feria gastronómica 2025 y certifico que los antecedentes entregados en esta ficha son verdaderos.

La Municipalidad de Lebu se reserva los derechos a anular la postulación y participación si los datos que se entregan no coinciden en el stand de exhibición.

|  |
| --- |
|  |
| NOMBRE – RUT  FIRMA |

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_