

DECLARACIÓN JURADA DE INHABILIDADES

En Santiago, a ____ de _____ del 2026

Yo, _____, cédula de identidad N° _____, declaro que no me encuentro afecto a ninguna de las inhabilidades establecidas en el Artículo 11° del Reglamento del Consejo de la Sociedad Civil del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil (Resolución Exenta 525 del 09 de octubre del 2025), del cual estoy en pleno conocimiento de su contenido, estando habilitado para representar a la organización _____, Personalidad Jurídica N° _____, según inscripción en el Servicio de Registro Civil e identificación.

Artículo 12°. Sin perjuicio de las inhabilidades especiales que establezca la ley, No podrá ejercer el cargo de consejero/a ni de suplente, aquella persona que se encuentre en alguna de las siguientes circunstancias:

- a. Haber sido destituido del Servicio o estar inhabilitado para ejercer cargos públicos.
- b. Estar inhabilitado para trabajar con personas menores de edad.
- c. Tener la calidad de autoridad de gobierno.
- d. Estar condenado/a por crimen o simple delito que merezca pena aflictiva
- e. Tener la calidad de funcionario del Servicio
- f. Tener la calidad de cónyuge o conviviente civil, hijo/a, adoptado/a, adoptante o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, respecto del /la directora/a Nacional del Servicio.
- g. Ser consejero/a en ejercicio de algún Consejo de la Sociedad Civil de otro servicio u órgano relacionado con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
- h. Ser consejero/a en ejercicio del Consejo de Estándares y Acreditación a que refiere el artículo 17 de la Ley N° 21.527.
- i. Ejercer un cargo de elección popular.

FIRMA CANDIDATO/A

(Esta declaración jurada debe ser firmada por la persona candidata y posteriormente adjuntada por el Representante Legal de la organización en el formulario de inscripción: <https://forms.office.com/r/zNg1qErNFX>, junto con la demás documentación requerida).

