Folio Correlativo

Fecha y hora de Emisión

**Sistema Nacional de Mediación Familiar**

**Acta de Asistencia a Sesión de Mediación**

|  |  |
| --- | --- |
| **Contratado** |  |
| **Número de Contrato** |  |
| **NUC** |  |
| **Mediador/a** |  |
| **Tipo de sesión** |  |
| **Fecha de sesión** |  |
| **Hora inicio de sesión** |  |
| **Solicitante** |  |
| **Solicitado** |  |
| **Materia(s)** |  |

Los que a continuación firman, declaran haber participado personalmente y de forma conjunta en la sesión de mediación previamente individualizada:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre Solicitante y RUT**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre Solicitado y RUT**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre Mediador/a y RUT**