**SOLICITUD DE BECA DE POSTGRADO VRIP**

1. **Antecedentes del o la postulante.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo |  |
| RUT |  |
| Fecha de nacimiento |  |
| Dirección |  |
| Teléfono  |  |
| Correo electrónico |  |
| Nacionalidad |  |
| Edad |  |

1. **Antecedentes del programa de postgrado del o la postulante.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del programa |   |
| Indique semestre y año de ingreso |  |
| De contar con retiros temporales o suspensiones, indique semestre y año |  |
| Dedicación al programa (dedicación completa o parcial) |  |

1. **Tipo de beca que postula** (marque con una X).

|  |  |
| --- | --- |
| Beca de exención de arancel de matrícula |  |
| Beca de ayuda económica |  |

1. **Antecedentes académicos.**

|  |
| --- |
| **Estudios de pregrado (Llenar sólo por alumnas(os) nuevas(os))** |
| Universidad |  |
| Promedio de Notas |  |
| Título o Grado |  |

|  |
| --- |
| **Estudios de postgrado (Completar solo por alumnas(os) antigua(os))** |
| Semestre a cursar |  |

|  |
| --- |
| **Posición profesional actual (Si la tuviera)** |
| Institución |  |
| Cargo |  |
| Fecha de ingreso |  |
| Horas de dedicación |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Indique las publicaciones que tiene |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Indicar participación en Proyectos de Investigación (Fondef, Fondecyt, Líneas complementarias, otros) señalando número de horas del contrato. |  |

Ante dudas o consultas respecto a la información que debe completar en el presente formulario, envíelas al siguiente correo electrónico: postgrados@uda.cl

* **Declaro que los datos proporcionados en este formulario son verdaderos, asumiendo por ello la responsabilidad correspondiente. Cualquier error u omisión puede constituir motivo de exclusión del Concurso y exponerme a las sanciones legales correspondientes.**

|  |
| --- |
|  |
| Firma postulante |
|  |
| Firma Dirección de Postgrado |
|  |
| Fecha de firma de formulario |

***Nota:*** *El formulario debe enviarse con la firma del o la alumna de forma obligatoria, su ausencia, será causal de rechazo automático. La firma del director(a) de Postgrado se podrá obtener durante todo el período de postulación, en caso que el o la postulante no la puede obtener por cualquier motivo, el o la directora firmará todas las solicitudes que hayan sido recepcionadas correctamente luego del período de postulación.*