

**UNIVERSIDAD DE CHILE  
UNIVERSIDAD CATOLICA DEL NORTE  
P. UNIVERSIDAD CATOLICA DE VALPARAISO**

DIA	MES	AÑO

**DOCTORADO EN ACUICULTURA**

**SOLICITUD DE POSTULACION**

CONTESTE EN FORMA COMPLETA

AÑO ACADEMICO A QUE POSTULA	AREA DE INTERES

**1. INFORMACION PERSONAL**

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

NOMBRES:

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Nacionalidad \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_

Lugar de Trabajo \_\_\_\_\_

Será acompañado por su familia \_\_\_\_\_

En caso de emergencia, notificar a \_\_\_\_\_

Nombre del Cónyuge \_\_\_\_\_

Nombre de hijos y edad \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

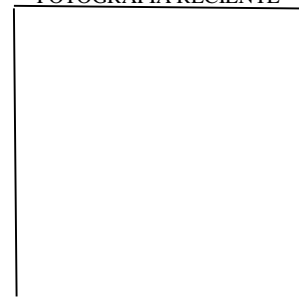
Teléfono celular \_\_\_\_\_

Email y Skype \_\_\_\_\_

R.U.T ó D.N.I \_\_\_\_\_

Tutor\*: \_\_\_\_\_

FOTOGRAFIA RECIENTE



\* Debe acompañar carta del tutor; elegirlo de entre la lista existente en el Portal del programa.



**SOCIEDADES CIENTIFICAS A QUE PERTENECE**


**PRINCIPALES TRABAJOS PUBLICADOS (Autor(es), Año, Título, Revista o Editorial; 5 últimos años).**


**CARTAS DE RECOMENDACION (Nombres de dos profesores a quien Ud. le solicitó recomendaciones, indicando Nombre completo, título o grado, dirección postal y teléfono).**


**5. RECURSOS FINANCIEROS (Origen de los recursos de que dispondrá durante el período de estudios. Indique en Observaciones si está postulando a alguna fuente de financiamiento).**

ORIGEN	FECHA		CANTIDAD APROXIMADA	
	Desde	Hasta	Moneda de su País	o equiv. en US\$

Observaciones:
----------------

**6. PLANES PARA EL FUTURO.** Haga una breve exposición considerando las razones que han determinado su interés en seguir los estudios indicados, y sus planes de actividad futura


**7. DOCUMENTOS Y REFERENCIAS** (Acompañe a la presente solicitud los siguientes documentos, sin los cuales la Solicitud no será considerada).

- Carta de un Profesor Titular o Asociado que certifica que actuará como Tutor
- Certificado de las calificaciones obtenidas en las asignaturas cursadas a nivel de Facultad. Incluir información sobre el sistema de calificaciones y equivalencias si se cursaron fuera de Chile.
- Certificado oficial o fotocopia validada del Diploma del Título o grado Universitario.
- Certificado de dominio de inglés.
- Certificado médico de salud compatible con las responsabilidades de estudiante de graduado.
- Dos cartas de recomendación de profesores titulares o asociados que lo conozcan, enviada por ellos directamente a la Dirección del Programa
- Carta de Autorización (candidatos patrocinados por su institución, la cual les proporcionará medios económicos, deben obtener la firma del Superior jerárquico correspondiente, como constancia de su autorización para la presentación de esta solicitud).
- Enviar documentos oficiales escaneados vía e-mail.

Los postulantes serán admitidos de acuerdo al análisis de sus antecedentes y entrevista, considerando las limitaciones de cupo.

Firma del postulante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Enviar esta Solicitud con copia a los directores:** euribe@ucn.cl (Universidad Católica del Norte); jose.gallardo@pucv.cl (P. Universidad Católica de Valparaíso) y nelsond@uchile.cl (U. de Chile).