**SOLICITUD DE ADMISIÓN A ESTUDIOS DE**

**MAGISTER**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | | |
| **PRIMER APELLIDO:** | | **SEGUNDO APELLIDO:** | | | | **NOMBRE:** |
| **C.N.I. O PASAPORTE:** | **FECHA DE NACIMIENTO:** | | | **LUGAR DE NACIMIENTO:** | | |
| **NACIONALIDAD:** | **DOMICILIO ACTUAL:** | | | | | |
| **POBLACIÓN:** | | | **CÓDIGO POSTAL:** | | **TELÉFONO:** | |
| **E-MAIL:** | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS ACADÉMICOS** | | |
| **DENOMINACIÓN DEL TÍTULO:** | |  |
| **UNIVERSIDAD DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO:** | **FECHA DE EXPEDICIÓN:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS ACADÉMICOS DE POSTGRADO CURSADOS** | | |
| **DENOMINACIÓN DEL TÍTULO:** | |  |
| **UNIVERSIDAD DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO:** | **FECHA DE EXPEDICIÓN:** |  |
| **CURSO DE POSTGRADO QUE DESEA CURSAR** | | |
| **TÍTULO:** | | **CÓDIGO:** |
| **FACULTAD RESPONSABLE:** | | **CÓDIGO:** |
| **SEDE:** | | |
| **DIRECTOR DEL MAGISTER:** | | |

|  |
| --- |
| **ADMISIÓN CONCEDIDA. Temuco o Santiago o Talca de Chile a \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_**  **El Director del Magister**  **(Firma y sello)** |

**En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de Chile a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_\_\_**

**El solicitante**

**(Firma)**

**INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL IMPRESO**

|  |
| --- |
| 1. **Todos los datos son necesarios para la resolución de la solicitud. Los impresos incompletos o ilegibles serán rechazados y devueltos al Departamento o centro que los haya tramitado.** 2. **Los espacios sombreados están reservados para su cumplimentación por la Dirección de Postgrado.** 3. **El lugar de presentación de la solicitud será vía mail a los correos indicado al final de este documento.** 4. **La admisión será resuelta por la dirección del curso de postgrado y notificada por éste al solicitante.** |

**DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ ADJUNTAR A LA SOLICITUD**

|  |
| --- |
| 1. **Fotocopia escáner legible del Carnet de Identidad (C.N.I) o pasaporte.** 2. **Fotocopia de Licenciatura escaneada.** 3. **Currículum vitae breve, destacando experiencia profesional en el área del Magister, si la posee.** 4. **Carta motivacional, ensayo de no más de 800 palabras acerca de su interés en el programa y qué expectativas tiene sobre la incidencia de éste en su futuro profesional.** 5. **Certificado de Nacimiento.** 6. **Dos fotos tamaño carnet con nombre y Rut.**   **Consultas con:**  **Santiago: postgrados.santiago@uautonoma.cl +56227057910**  **Talca: postgrados.talca@uautonoma.cl +5671 2735672**  **Temuco: postgrados.temuco@uautonoma.cl +56452895037** |