**SOLICITUD RENOVACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO ACADÉMICO**

(Este permiso tiene una duración máxima de 1 año. Se debe renovar cada año)

Fecha que presenta la solicitud: **SANTIAGO,**

|  |  |
| --- | --- |
| Antecedentes para Solicitud de Renovación | |
| **Nombre Completo** |  |
| **RUT** |  |
| **Unidad Académica** |  |
| **Facultad** |  |
| **Grado Académico** |  |
| **Actualmente en el Programa de:** |  |
| **Institución** |  |
| **Conducente al Grado de** |  |
| **Fecha de Inicio del Programa del Perfeccionamiento** |  |
| **Fecha de Término del Programa del Perfeccionamiento** |  |
| **Fecha de Inicio de la Renovación (mes-día-año)**  *solicitud anual* |  |
| **Fecha de Término de la Renovación (mes-día-año)**  *solicitud anual* |  |
| Solicita que se renueven los siguientes beneficios adicionales a las remuneraciones, con miras a continuar su perfeccionamiento: | |
| **VIÁTICO** |  |
| **MATRÍCULA** |  |
| **PASAJE** |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA ACADÉMICO | |

|  |
| --- |
| **Informe Fundamentado del Director / Directora de Departamento Académico** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR |

|  |
| --- |
| **Informe Fundamentado del Decano / Decana de la Facultad** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA Y TIMBRE DECANO |

### IMPORTANTE

**LA PRESENTE SOLICITUD DEBE ENVIARLA UN MES ANTES QUE TERMINE LA VIGENCIA DEL PERMISO ANTERIOR Y ACOMPAÑAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:**

1. ANTECEDENTES DEL PROGRESO OBTENIDO EN EL PERIODO ANTERIOR: CALIFICACIONES, PUBLICACIONES.
2. PLAN DE TRABAJO QUE DESARROLLARÁ POSTERIORMENTE
3. INFORME DEL PROFESOR GUIA Y COORDINADOR DEL PROGRAMA DE MAGISTER/ DOCTORADO
4. FECHA ESTIMADA DE OBTENCION DEL GRADO ACADEMICO, LA QUE DEBE ESTAR AVALADA POR EL PROFESOR GUIA.