

**Formulario de Postulación**

**Concurso de Apoyo a Actividades Académicas Complementarias para Estudiantes de Doctorado y Magíster UST**

|  |  |
| --- | --- |
| **Antecedentes del (la) Postulante** | |
| Nombre completo: | |
| RUT/DNI: | Correo Electrónico institucional: |
| Programa de estudios: | Año de ingreso al Programa: |
| Nombre del Director/a de Tesis (si corresponde): | Fecha de la Solicitud: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Información de la Actividad Académica a realizar** | |
| Tipo de actividad (marcar con una X):  \_\_ Congreso/Seminario  \_\_ Pasantía/Estadía de investigación | Ciudad y País: |
| Nombre del evento/institución: | Objetivo principal de la actividad: |
| Fecha de realización de la actividad: | Duración: |
| Breve descripción de la actividad *(describa brevemente el tipo de actividad, por Ej. Pasantía, estadía de investigación, participación en congreso, seminario, evento científico, práctica, etc. Máximo 100 palabras)* | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Documentos adjuntos (*marcar los documentos adjuntos con una x*)** | |
|  | Carta de aceptación en el congreso/seminario o institución para la estadía/pasantía. |
|  | Plan de trabajo (para estadías y pasantías) con objetivos, metodología, resultados y productos esperados. |
|  | Concentración de notas actualizada |
|  | Currículum vitae del postulante |

|  |
| --- |
| **Solicitud de financiamiento** |
| Monto solicitado (en CLP) |
| * Congresos/Seminarios (máximo $800.000): $ * Pasantías/Estadías de investigación (máximo $2.000.000): $ |
| Detalle de los costos estimados:   * Inscripción: $ * Transporte: $ * Alojamiento: $ * Otros (especificar): $ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Declaración del postulante** |  |
| Declaro que la información proporcionada en este formulario es verídica y completa, y me comprometo a cumplir con los términos establecidos en las bases del concurso, incluyendo la entrega del informe final y la colaboración en actividades de difusión. | |
| Firma el Postulante |  |

**Toda postulación deberá contar con la totalidad de los antecedentes solicitados en este formulario, incluyendo los documentos adjuntos correspondientes y debe ser enviada a la Dirección General de Postgrado al correo** [**jvidal@santotomas.cl**](mailto:jvidal@santotomas.cl)

\*Nota: La carta de recomendación debe ser enviada directamente por el Comité Académico a la Dirección General de Postgrado al correo [jvidal@santotomas.cl](mailto:jvidal@santotomas.cl)

|  |  |
| --- | --- |
| **Evaluación Interna (uso exclusivo del Comité)** | |
| Revisión de documentos  \_\_Completo  \_\_Incompleto | |
| Pertinencia y relevancia de la actividad | |
| Observaciones | |
| Resultado  \_\_Aprobado  \_\_Rechazado | Monto aprobado |
| Fecha de resolución |  |
| Firma del comité |  |