



FORMACION ACADÉMICA

PARA POSTULAR A MODALIDAD DE PREGRADO

Nombre de pregrado o licenciatura que se encuentra cursando:  
\_\_\_\_\_

Nivel en el que se encuentra: \_\_\_\_\_

Promedio al momento de postular a la beca: \_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_

Facultad o Escuela: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Otros estudios realizados:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Idiomas: \_\_\_\_\_

PARA POSTULAR A MODALIDAD DE DOCTORADO

Nombre de pregrado obtenido:  
\_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_

Facultad o Escuela: \_\_\_\_\_

Fecha de egreso: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Título de magíster obtenido (si corresponde):  
\_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_

Facultad o Escuela: \_\_\_\_\_

Fecha de egreso: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Doctorado que se encuentra cursando:

---

---

Universidad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Otros estudios realizados:

---

---

Idiomas: \_\_\_\_\_

Publicaciones, artículos, papers, asistencia a seminarios u otros:

---

---

---

PARA POSTULAR A PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE PROFESORES E INVESTIGADORES

Nombre de pregrado obtenido:

---

Facultad o Escuela: \_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Otros grados académicos obtenidos (magíster / doctorado):

---

Universidad: \_\_\_\_\_

Facultad o Escuela: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

---

Universidad: \_\_\_\_\_

Facultad o Escuela: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Cargo actual:

\_\_\_\_\_

Universidad/Centro de investigación para la cual trabaja:

\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Fecha desde la cual pertenece a la institución: \_\_\_\_\_

Descripción de las actividades que realiza y/o ramos que imparte:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Otras actividades o cargos desempeñados:

Período

Institución

Cargos desempeñados

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### INFORMACIÓN ADICIONAL

Otras becas obtenidas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Otros datos de interés:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### RECOMENDACIONES ACADÉMICAS EMITIDAS POR:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PROGRAMA DE ESTUDIOS A REALIZAR:

Nombre del pregrado/licenciatura, investigación, pasantía o programa de actividades docentes realizar:

---

---

---

Universidad o Centro de Estudios:

---

Facultad o Escuela: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Periodo de la estadía: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022 al \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE: adjuntar carta de aceptación.**

Agradeceremos señalar si usted está informado de las características y orientación del programa de estudio escogido, así como de las competencias que el mismo requiere para que los participantes tengan un adecuado desempeño.

Me he documentado a cabalidad, solicitando información que va más allá de la publicada en los sitios Web relacionados: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_.

Conforme a la información solicitada directamente a la universidad, tengo absoluta claridad de la orientación del programa de estudio: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_.

Conozco los requisitos referidos a cuáles son las exigencias de conocimientos y capacidades previas que me serán exigidas en el programa de estudio escogido: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_.

Declaro bajo juramento que toda la información que he incorporado en este Formulario de Postulación es verdadera y comprobable. Declaro, además, que acepto los términos y condiciones establecidos en la Convocatoria del Programas de Becas de la Alianza del Pacífico en la que se inserta este Formulario.

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Postulante

