

SOLICITUD CONTINUIDAD DE ESTUDIOS N°_____

Temuco.....

Según lo establecido en los respectivos **Reglamentos Generales de Programas de Doctorado y Magister¹**, y considerando la solicitud del estudiante y los documentos que la respaldan (adjuntar documentos respaldatorios a este formulario) el Comité Académico del Programa solicita a la Dirección Académica de Postgrado:

Autorizar la Continuidad de Estudios en el..... semestre académico año..... al estudiante:

Nombre:

.....
.....

Nº De Matrícula:

Programa:

.....
.....

Firma y Timbre
Director/a del Programa

Dirección Académica de Postgrado:

Solicita a la Dirección de Registro Académico Estudiantil registrar el movimiento académico de Continuidad de Estudios al estudiante indicado precedentemente.

Firma y Timbre
Dirección Académica Postgrado

¹ Reglamento General para Programas de Doctorado (Título XV artículo 91º, Resol.Ex.4210-2023)
Reglamento General para Programas de Magister (Título XV, artículo 101º, Resol.Ex.1351-2024)

Informe/Comentario Asuntos Financieros Postgrado

FECHA:

FIRMA Y TIMBRE