

PROGRAMA DE BECAS DE COOPERACION HORIZONTAL DE LA REPUBLICA DE CHILE

Programa República de Chile

FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA (Larga Duración)

PAIS DE ORIGEN: _____

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos tal como aparece registrado en el Pasaporte:

Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido
---------	-----------------	------------------

Fecha de nacimiento: ____/____/____/ edad: ____ sexo: _____ E. Civil _____

Nombre y nacionalidad del cónyuge: _____

Pasaporte Ordinario N° _____ Expedido en: _____ Visa Norteamericana SI ___ NO ___

Dirección en su país: _____

Teléfono particular: _____ Teléfono laboral: _____ Fax: _____

Dirección Electrónica (en letra imprenta) _____

FORMACION ACADEMICA DEL CANDIDATO

Título universitario: _____

Expedido por: _____ **Fecha:** _____
(Universidad o Centro de Estudios Superiores)

Otros estudios realizados: _____

Idiomas: _____

Publicaciones, libros artículos u otros: _____

DATOS PROFESIONALES

Empleo o cargo actual: _____

Institución en que trabaja: _____

Descripción de las actividades que realiza: _____

Otras actividades o cargos desempeñados:

Período	Institución	Cargos desempeñados
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

OTROS DATOS

Otras becas obtenidas: _____

Otros datos de interés: _____

REFERENCIAS O AVALES RELACIONADOS CON SU ACTIVIDAD ACADEMICA O PROFESIONAL:

PROGRAMA DE ESTUDIOS A REALIZAR:

Especialidad _____

NIVEL DE ESTUDIOS:

Doctorado _____
(Nombre del Curso)

Magister _____
(Nombre de la misma)

Duración de los estudios _____ **de** _____ **del 2006 al:** _____ **2008** _____

Universidad o Centro de Estudios: _____

Dirección _____ **Localidad** _____

¿Tiene ya la aceptación del Centro? **SI** **NO**

(Adjuntar fotocopia de la carta de aceptación)

He leído las instrucciones precedentes y he proporcionado fiel y completamente todos los antecedentes solicitados conforme a mi leal saber y entender.

Firma del Postulante

Fecha _____

Se agradece completar el formulario con letra clara (imprenta)