

RESPALDO DIRECCIÓN DE ESCUELA

POSTULACIÓN A PROGRAMAS DE MOVILIDAD INTERNACIONAL (Sólo Programa de Doble Titulación)

Nombre del (la) Director(a) de Escuela: _____

Carrera: _____

Facultad: _____

Quien suscribe, deja constancia que el(la) estudiante
_____, RUT _____ de esta escuela:

1. Está postulando al Programa de Doble Titulación con _____¹.
2. Ha completado como mínimo 120 SCT o los 2do año completo y no ha superado el 75% de los SCT de su plan de estudios.
3. Ha reprobado un número de asignaturas igual o menor a 3.
4. No ha sido seleccionado en un proceso de postulación anterior.
5. Cumple con los criterios establecidos por el Convenio de Doble Titulación en términos académicos e idiomáticos.

Observaciones

Firma y timbre
Director(a) de Escuela

Fecha: _____

¹ Mencionar la Universidad extranjera del programa de doble titulación.