**Solicitud para obtención del Grado**

**(LLENAR CON LETRA IMPRENTA)**

……………………………………………………………………………………………………...………………………………..

Nombres

…………………………………………………………………………………………………………………………………….....

Apellido Paterno Apellido Materno

**Solicita al Señor Rector de la Universidad de Chile le otorgue el:**

GRADO DE ………………(Magister/Doctor) en ……………………………………………………………………………...

**Por cuanto ha completado las exigencias que contempla el plan de estudios y las disposiciones reglamentarias vigentes**.

………………………………..

**Firma**

**ANTECEDENTES:**

Cédula de Identidad ……………………………………………………………………………………………………

Matrícula N° ……………………………………………………………………………………………………

Nacionalidad .…………………………………………………………………………………………………..

Fecha de Nacimiento……………………………………………………………………………………………………

Dirección ……………………………………………………………………………………………………

Comuna …………………………………………………………………………………………………...

Región …………………………………………………………………………………………………...

Provincia ……………………………………………………………………………………………………

Teléfono ……………………………………………………………………………………………………

Correo Electrónico ……………………………………………………………………………………………………

**Santiago,** …….de……………… de……….

**La presente solicitud debe ser presentada con los siguientes documentos al día:**

* **Fotocopia Cédula de identidad, por ambos lados.**
* **Comprobantes de Depósito Condicional.**
* **Certificado de Título.**