



UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
FACULTAD DE MEDICINA
CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA EN REPRODUCCIÓN
Montevideo 0870, Temuco, Chile
Fono: (56 45) 325592 Fono fax: (56 45 325600)

**PROGRAMA DE MAGISTER EN CIENCIAS
MENCIÓN BIOLÓGÍA DE LA REPRODUCCIÓN
FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

Foto
reciente
tamaño
carné

1. ANTECEDENTES PERSONALES

Nombre _____
apellido paterno, apellido materno, nombres

Fecha de nacimiento _____ Estado civil _____

Nacionalidad _____ RUT _____

Dirección _____
calle, número, ciudad y región

Teléfono _____ Fax _____ E-mail _____
(indicar código de área) (indicar código de área)

**1. ESTUDIOS EN PROGRAMAS DE TÍTULO PROFESIONAL, GRADO Y/O
POSTGRADO (listar en orden cronológico y no incluir cursos aislados)**

Título o grado obtenido	Año	Institución
1.		
2.		
3.		
4.		

2. NIVEL DE DOMINIO DE IDIOMA INGLÉS Y ESTADÍSTICA BÁSICA

Inglés:	Lectura	() Insuficiente	() Suficiente
	Comprensión oral	() Insuficiente	() Suficiente
	Escritura	() Insuficiente	() Suficiente
Estadística Básica:		() Insuficiente	() Suficiente

3. FUENTE DE FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA

- () Recursos propios
- () Beca (indicar institución que otorga la beca)
- () Otras fuentes (especificar)

4. OTROS ANTECEDENTES DE POSTULACIÓN

Verifique que se adjunten a este formulario los siguientes antecedentes y documentos:

- Curriculum vitae actualizado. Debe incluir únicamente información sobre:
 - a) identidad del postulante
 - b) estudios de educación superior
 - c) antecedentes laborales
 - d) presentaciones en congresos o eventos similares
 - e) publicaciones
 - f) participación en proyectos de investigaciónLa información señalada en los puntos d, e y f debe referirse a los últimos 5 años
- Carta solicitud de ingreso al programa fundamentando su motivación para postular al programa
- Certificado original o copia legalizada del título profesional y/o grado académico
- Certificados de concentraciones de notas obtenidas en dichos programas, con indicación de escala de notas y criterio de aprobación
- Dos cartas de referencia, a lo menos una de las cuales deberá ser de un profesor de la universidad donde se tituló o graduó, o bien de la universidad donde actualmente labora el postulante
- Indicación del origen de los recursos financieros de que dispondrá durante el período de sus estudios
- Certificado de salud compatible con las exigencias del programa al que postula
- Certificado de nacimiento
- Patrocinio o autorización de la institución a la que pertenece, cuando corresponda
- Certificado del Fondo Solidario de Crédito Universitario (postulantes chilenos)

FIRMA DEL POSTULANTE _____ **FECHA** _____

ENVIAR A:

Dra.

Juana Villegas M.

Directora

Magíster en Ciencias mención Biología de la Reproducción

Universidad de La Frontera

Casilla 54-D, Temuco - Chile