

## DOCUMENTO VISTO BUENO FACULTAD Y FIRMAS PROGRAMA INTERNADOS EN EL EXTRANJERO ALUMNOS UDD

Antes de completar el formulario online para postular al programa de internados UDD, por favor asegúrate de pedir una reunión con la Coordinadora Académica de tu Facultad para que firme este documento.

Necesitarás este documento en **formato digital** para completar el formulario online de internados

INFORMACIÓN PERSONAL			
<i>Nombres</i>			
<i>Apellidos</i>			
<i>Cédula de identidad</i>			
<i>Teléfono</i>		<i>Celular</i>	
<i>Email</i>			

INFORMACIÓN ACADÉMICA	
<i>Carrera</i>	<input type="checkbox"/> <i>Enfermería</i> <input type="checkbox"/> <i>Medicina</i>
<i>Sede</i>	<input type="checkbox"/> <i>Santiago</i> <input type="checkbox"/> <i>Concepción</i>
<i>Semestre actual cursando</i>	
<i>Año de ingreso a UDD</i>	
<i>Realizarás el intercambio como:</i>	<input type="checkbox"/> <i>Alumno Regular</i> <input type="checkbox"/> <i>Alumno Egresado</i>

VISTO BUENO FACULTAD	
La Carrera de _____ apoya la postulación del alumno _____ para participar del programa de internado de la Universidad del Desarrollo.	
Nombre Coordinador Académico	
Fecha	
_____ Timbre y firma Coordinador Académico responsable	

### APOYO FINANCIERO

Estoy en conocimiento de la intención de \_\_\_\_\_ (nombre del alumno postulante) de participar del programa de internado de la Universidad del Desarrollo y, de ser seleccionado, apoyaré su internado económicamente total o parcialmente.

Nombre del Sponsor	
--------------------	--

Relación o parentesco con alumno	
----------------------------------	--

Fecha	
-------	--

-----  
Firma del Sponsor

### COMPROMISO DEL POSTULANTE

Me comprometo a participar con absoluta responsabilidad y compromiso en el proceso de preselección al programa de internado comunitario de la Universidad del Desarrollo.

Nombre del alumno	
-------------------	--

Fecha	
-------	--

-----  
Firma del Alumno