**APOYO DE LA FACULTAD/UNIDAD**

**A LA ASISTENCIA DE PONENTES A EVENTOS CIENTÍFICOS**

**PASOS A SEGUIR PARA PRESENTAR EL FORMULARIO:**

1. **TRES COPIAS IMPRESAS:** Solicitar a la Facultad (al Decano o al Secretario) que rellenen dos copias del Formulario DirInves-051 (1 COPIA: Facultad correspondiente. 2 COPIA: Dirección de investigación de la UNACH. 3 COPIA: Solicitante).
2. **ENTREGAR UNA COPIA IMPRESA A LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN** junto con las copias correspondientes del Formulario DirInves-050**.**
	* 1. **Identificación del ponente**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Académico

(APELLIDO APELLIDO, Nombre Nombre) |  |
| * 1. RUT
 |  |
| * 1. E-mail
 |  |
| * 1. Teléfono
 |  | Celular |  |
| * 1. Facultad / Unidad
 |  |
| 1. Carrera
 |  |

* + 1. **Identificación del evento científico (congreso, simposio, jornada, etcétera)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del evento: |  | UnACh |  |
| nacional |  |
| internacional |  |
| Entidad organizadora: |  |
| Ciudad: |  | País: |  |
| Fecha: |  |

1. **Conocimiento y apoyo al ponente por la Facultad/Unidad**

La presente certifica el conocimiento y apoyo de la Facultad/Unidad al ponente arriba identificado para que asista al evento científico arriba identificado.

* + 1. **Apoyo de la Facultad/Unidad**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **El académico recibe apoyo de la Facultad/Unidad** | **SÍ** |  |
| **NO** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| N.º DirInves-051Fecha recepción: 00 / mes / 201X | Espacio reservado para el sello de la Facultad/Unidad yfirma del Decano o el Secretario de la Facultad/Director de la Unidad |
| Decano de la FXXX: Nombre Nombre Apellido Apellido |
| RUT: 00.000.000-0 |