



FICHA DEL POSTULANTE

(Applicant file)

DOCTORADO EN MODELAMIENTO MATEMATICO APLICADO

(PhD in Applied Mathematical Modeling)

Completar el formulario en **MAYÚSCULAS** y envíelo a fcordova@ucm.cl and vmunoz@ucm.cl

(Please complete the form in **BLOCK CAPITALS** and send it to fcordova@ucm.cl and vmunoz@ucm.cl)

1. IDENTIFICACIÓN (PERSONAL DETAILS)	
Nombres (First Name)	
Apellidos (Surname)	
Adjunte una fotografía reciente tamaño pasaporte (Please attach a recent passport-size photograph)	
Género (Gender)	
Nacionalidad Actual (Current Nationality)	
País de Residencia Actual (Current Country of Residence)	
Fecha de Nacimiento (Birth date) Día / Mes / Año (Day /Month/Year)	
Tipo de documento de identificación (Identity Document Type)	
Número del documento de identificación (Identification Document Number)	
Lugar de Emisión (Place of Issue)	
Fecha de Emisión (Date of Issue)	
Fecha de Expiración (Date of Expiry)	

2. INFORMACIÓN DE RESIDENCIA*(Residence Information)*

Dirección <i>(Address)</i>	
Ciudad <i>(City)</i>	
País <i>(Country)</i>	
Teléfono <i>(Phone)</i>	
Email 1	
Email 2	

3. GRADOS- TITULOS**Obtenidos***(Obtained Degrees)*

Nombre del Grado <i>(Obtained Degree Name)</i>	Nombre Universidad / Ciudad / País <i>(Name of University / City / Country)</i>	Tipo de Grado o Grado Asignado <i>(Grade Type or Assigned Grade)</i>	Año <i>(Year)</i>
Pregrado 1			
Pregrado 2			
Postgrado 1			
Postgrado 2			
Otro			

4. OTROS ESTUDIOS*(Other studies)*

Nombre del Programa <i>(Name of the study program)</i>	PERIODO EN AÑOS <i>(Interval in years)</i>	Nombre Institución Ciudad / País <i>(Institution Name / City / Country)</i>
Pregrado 1		
Pregrado 2		
Postgrado 1		
Postgrado 2		
Otro		

4. TESIS (Thesis) o TRABAJO FINAL ESCRITO (Final Written Work)			
Título de Tesis (Thesis title)	Institución / Ciudad/ País (Institution / City / Country)	Grado Obtenido (Obtained Degree)	Año Year

5. ARTÍCULOS ACADÉMICOS O CIENTÍFICOS (Academic or Scientific Articles)			
Título (Title)	Revista (Journal)	Sometido - Aceptado - Publicado (Submitted, Accepted or Published)	Año Year

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos aportados en este documento y otros digitales adjuntos, para postular a la convocatoria 2021 del Doctorado en Modelamiento Matemático Aplicado de la Universidad Católica del Maule se ajustan a la realidad y que estos serán evidenciados (requisito *sine qua non*) en un original en formato papel ante una eventual matrícula o en cualquier momento anterior en que sea requerido para ello. *

I declare under my responsibility that the data provided in this file and other attached digital documents, to apply for the 2021 call for the Doctorate in Applied Mathematical Modeling of the Universidad Católica del Maule, are authentic. And that all mentioned documents will be evidenced in an original in the paper format before a possible (sine qua non) registration or at any moment in which universities authorities required it.

Firma del Postulante
(Applicant's signature)

Fecha *(Date)*

*** El lenguaje oficial del programa es el español.** *(The official language of the program is Spanish)*