



Carta de autorización Curso Intensivo

Información del estudiante

Nombre completo

N° doc. de identidad

Nacionalidad

Carrera

Facultad

Nombre Programa Intensivo

Nombre director(a) de carrera

N° semestres cursados en UNAB

Promedio Ponderado Acumulado
(PPA)

Información de registro

A través de este documento, autorizo la participación del alumno (a) _____ en el programa intensivo _____. Confirmando que tiene la calidad de alumno regular y que cumple con los requisitos académicos solicitados por UNAB.

Timbre y firma Director(a) de carrera

Firma estudiante

Fecha firma Director(a) de carrera

Fecha firma estudiante

Canales de información:

internacional.unab.cl
[@intercambioUNAB](#) (Instagram)
[@UNAB_intl](#) (Twitter)

Contacto Coordinadores:

romina.persico@unab.cl (Viña del Mar)
colomba.boero@unab.cl (Concepción)
trychal.escobar@unab.cl (Santiago)