**SOLICITUD DE INGRESO ESPECIAL**

**PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

1. **IDENTIFICACION DEL POSTULANTE:**

*1. NOMBRES COMPLETOS : ......................................................................................................................................................................................................*

*2. CÉDULA DE IDENTIDAD: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*4. FECHA DE NACIMIENTO : .................................................................................................................................................................................................*

*5. NACIONALIDAD* :…………………………………………………………………………………………………………………………………………….........

6. CORREO ELECTRÓNICO: ……………………………………………………………………………………………………………………………...............

7. TELEFONO MOVIL: ………………………………………………………………………………………………………………………………………...........

8. DIRECCION PERMANENTE : Calle ...................................................................................................... Número………………………………. Sector…………….........................Comuna………………………………… Provincia………………………………………………………………… …….

DIRECCION DURANTE PERIODO ACADÉMICO: Calle ........................................................................................................................................

Número …………………………………………………… Sector ………………………………………………………………………………………………..

Comuna ………………………………………………………………….. Provincia ……………………………………………………………………………

**ANTECEDENTES ACADÉMICOS** :

AÑO EGRESO ENSEÑANZA MEDIA: …………………………………………………………………………………………………………………………

REGION EGRESO : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

COMUNA EGRESO : …………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

ESTABLECIMIENTO DEL QUE EGRESÓ: ………………………………………………………………………………………………………………….

1. **CARRERA A LA QUE POSTULA :……………………………………………………………………………………………................**
2. **RELACION DE DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA:**
3. ........................................................................................................................................................................................................................................
4. ........................................................................................................................................................................................................................................
5. ........................................................................................................................................................................................................................................
6. ........................................................................................................................................................................................................................................
7. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
8. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
9. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
10. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
11. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
12. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………….. ..........................................................

**FIRMA DEL POSTULANTE**

No podrán Postular por ninguna Vía de Ingreso Especial, aquellas personas que hayan sido eliminadas por motivos de Rendimiento Académico de las Carrera de Pregrado (Título II, Art. 4°).

**OSORNO, ……………………………………………………..**