**CARTA DE DECLARACIÓN**

Yo, Haga clic o pulse aquí para escribir texto., RUT/Pasaporte Nº Haga clic o pulse aquí para escribir texto., declaro que la información presentada es verídica y que, de ser admitida/o, me comprometo a cumplir el Reglamento del Programa Magíster en Derecho Penal, aprobado por Decreto Exento N°003387 de 21 de enero de 2022, y toda normativa vigente de la Universidad de Chile, la Facultad de Derecho y la Escuela de Postgrado, que se entenderá por mí conocida desde la fecha de ingreso de mi postulación.

Declaro, además, que estoy en conocimiento y acepto que la Escuela de Postgrado podrá disponer la impartición de actividades lectivas sincrónicas telemáticas en caso de verse impedida de acoger en sus dependencias a los/as estudiantes de este Programa, ya sea por razones de seguridad sanitaria o personal de estudiantes, académicos y/o funcionarios, o por alguna otra razón de análoga naturaleza.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**CARTA DE INTENCIÓN (EJEMPLO)**

\***Carta de intención firmada corresponde al documento en el cual el(la) postulante declara los motivos para postular al programa, donde además deberá indicar expresamente el área de interés en la que va a desarrollar su tesis/AFE.**

\*La carta de Intención es **de formato libre**, a continuación, se presenta un modelo de estructura tan solo a modo de ejemplo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CARTA DE INTENCIÓN**

Fecha: xx-xx-xxxx

**Comité Académico**

**Magíster en Derecho xxxxxxxxxx**

**Universidad de Chile**

**Presente**

Por la presenta carta vengo en manifestar mi intención de ingresar al programa de Magíster xxxxxxxxxxx de la Universidad de Chile. Mis motivaciones radican en xxxxxxxxx.

El área de interés en la que realizaré mi tesis/AFE será xxxxx. Lo anterior dado que xxxxxx.

Agradeciendo su consideración.

Saluda atentamente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Interesado(a)