**MAGÍSTER EN POLÍTICAS PÚBLICAS Y GOBERNANZA TERRITORIAL**

**LEBU, PROVINCIA DE ARAUCO, REGIÓN DEL BÍO BÍO
Universidad Católica del Norte
Instituto de Políticas Públicas**

**CARTA RESPALDO INSTITUCIÓN**

1. **ANTECEDENTES POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Completo** |  |
| **Teléfono** |  | **RUN o Pasaporte** |  |
| **Correo Electrónico** |  |

1. **ANTECEDENTES INSTITUCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Razón social** |  |
| **Teléfono** |  | **RUT** |  |
| **Jefatura** |  |
| **Correo Electrónico** |  |

Detalle brevemente el respaldo de la Institución que representa, indicando la entrega de facilidades para cursar correctamente el magíster. Dicho anexo debe estar enfocado en la dedicación de fechas y horarios correspondientes a las sesiones presenciales del programa. (máximo 200 palabras)

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre de PostulanteRUN o Pasaporte** |

Fecha Postulación: