\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ciudad y fecha)

**Estimada Directora:**

A través de la presente autorizo a:

Estudiante del Programa:

Sede en la cual cursa el Programa:

Fondo de Apoyo al que postula:

Ciudad/país actividad:

Fecha de inicio y término actividad:

Fecha aprobación (o en la que rendirá) el Examen de habilitación:

**Información sobre la actividad a realizar** (de acuerdo con el Fondo al que postula indicar la información solicitada, borrar lo que no corresponda):

* Congreso y cursos cortos internacionales: Organización, nombre del evento o curso y ciudad y país donde se realizará.
* Pasantías de investigación Internacionales: Institución y nombre profesor que recibe al estudiante.
* Pasantías de investigación en Sede: Nombre del profesor que recibe al estudiante y Sede a la que pertenece.
* Profesor Invitado: Nombre y lugar de trabajo del académico invitado.

**Indicar el propósito y relevancia de la actividad para la formación del estudiante y al estado de avance de la Tesis, cumplimiento de objetivos, aprobación avance Comité de Tesis, etc.**

Atentamente,

Firma y nombre

Profesor/a Tutor