FORMULARIO DE POSTULACIÓN A BECA DOCTARADO ICUSTA

AÑO 2025

|  |
| --- |
| **IMPORTANTE:** El POSTULANTE debe adjuntar folleto u otro material equivalente con información detallada del programa que se desea cursar, en el que se especifiquen los objetivos, la estructura (cursos y sus contenidos), el cuerpo de profesores, el valor de matrícula y arancel, entre otros. |

**1.- ANTECEDENTES DEL POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Completo |  |
| Institución |  |
| Unidad Académica (nombre) |  |
| Ciudad |  |
| Cargo en la Unidad |  |
| Tipo de Jornada (media, completa) |  |
| Año de Contratación (mes/año) (\*) |  |
| Jerarquía Vigente (año de obtención) |  |
| Evaluación del desempeño Académico (últimos 3 años, debe incluir cada evaluación) |  |
| El postulante debe adjuntar a esta solicitud su **Currículum Vitae actualizado al año 2025** | |

(\*) Los postulantes deben tener cumplidos 2 años de antigüedad como profesor de planta en la Institución para poder postular a la Beca de doctorado. Postulaciones que no cumplen con ello no serán consideradas en el Concurso.

**2.- ANTECEDENTES DEL PROGRAMA DE DOCTORADO**

Es deseable que al momento de postular los académicos ya estén aceptados en el programa de doctorado que desean cursar y adjunten la Carta de Aceptación al mismo (o su equivalente).

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Programa de Doctorado (incluya mención): | |
| Universidad: | |
| Duración del Programa (años): | |
| Fecha de inicio de los estudios (dd/mm/aaaa): | |
| Fecha estimada de término (dd/mm/aaaa): | |
| Dedicación Parcial | Dedicación Total |
| Horario de Clases (días y horas): E- Learning  Presencial una vez al Mes: Viernes y sábado, de 9:30 a 13:30 y de 15:00 a 19:00 hrs | |

**4.- FUENTES DE FINANCIAMIENTO EXTERNO A ICUSTA**

Indique si cuenta con alguna otra fuente de financiamiento para esta actividad de perfeccionamiento o si está postulando a una. Debe adjuntar los documentos que lo avalen.

|  |
| --- |
| Tipo de Financiamiento (Beca, Recursos Propios, etc.): |
| Institución que lo Otorga: |
| Monto del Beneficio: |

**5.- PERTINENCIA Y CALIDAD DEL DOCTORADO**

A continuación, señale la relación que tiene el trabajo que usted realiza con el perfeccionamiento al que postula, junto con indicar a que línea de investigación o área de desarrollo de la Facultad tributa. Asimismo, indique la calidad del Programa seleccionado.

**NOTA: Este ítem constituye un punto clave en la valoración de la postulación**

|  |
| --- |
| **Señale la relación entre el trabajo que usted realiza en su universidad y el Doctorado al cual postula.** |
| **Indique la línea de investigación que usted desarrollará en el Doctorado y que tenga aplicación practica de las enseñanzas y pensamiento de Santo Tomás de Aquino.** |

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

**Nombre y Firma**

**Postulante**

**INFORME DEL DECANO O AUTORIDAD ACADÉMICA CORRESPONDIENTE (Confidencial)**

Este Informe deberá ser enviado personalmente por el Decano o la autoridad académica correspondiente a

la secretaria ejecutiva de ICUSTA.

**NOMBRE DEL POSTULANTE:**

|  |
| --- |
| **Pertinencia del Programa.** Indique la Línea de Investigación o Área Prioritaria de Desarrollo de la Facultad o Unidad Académica a la cual tributa el doctorado solicitado por el académico (según lo definido en el Plan de Desarrollo respectivo). Relacione la labor desarrollada por el académico con el doctorado propuesto. |
| **Calidad del Programa.** Entregue su opinión sobre la calidad del Programa de Doctorado que realizará el académico y de la Institución donde lo realizará. Sea particularmente riguroso en este punto (a través de este Informe usted está avalando el programa). |
| **Calidad del Académico.** Entregue su opinión sobre el Académico, su desempeño general, la calidad del trabajo que realiza en la unidad académica (respecto a sus pares), y su proyección de desarrollo y aporte a la institución en el mediano-largo plazo. Sea particularmente riguroso en este punto (a través de este Informe usted está avalando al académico). |
| **Relevancia del Doctorado para la Unidad Académica.** Explique la relevancia que tiene el doctorado propuesto para el desarrollo de la Facultad o Unidad Académica. |

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

**Nombre y Firma**

**Decano o Autoridad Académica correspondiente**

**AUTORIZACION RECTOR UNIVERSIDAD**

**EN LA QUE SE DESEMPEÑA EL ACADEMICO**

Nombre:

Cargo:

Firma