**CARTA DE INFORMACIÓN SOBRE BENEFICIOS OBTENIDOS
A TRAVÉS DE BIENESTAR ESTUDIANTIL UDP**

Santiago, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_ declaro haberme informada/o que:

 (Nombre completo del estudiante) (RUT)

1. Mientras esté de intercambio estudiantil sigo siendo estudiante regular UDP, por lo que debo mantener la matrícula y arancel al día, tal como si estuviese ese semestre en Chile.
2. Quienes sean aceptados en el intercambio estudiantil y cuenten con algún tipo de beneficio del Estado (CAE, Gratuidad, Beca Juan Gómez Milla, Beca Presidente de la República, Beca Indígena, JUNAEB u otra) o un beneficio interno (Becas UDP como: Programa Equidad, fotocopia, almuerzo, complemento de arancel, excelencia académica u otra) deben acudir a la Dirección de Asuntos Estudiantiles (Av. Manuel Rodríguez Sur 343, 2do piso), para confirmar el estado de sus beneficios en la UDP, cómo se mantienen durante el intercambio y consecuencias en la renovación de estos. Este trámite se considera como parte del proceso de postulación al intercambio.
3. Independientemente de los beneficios que me pueda brindar el intercambio, sin embargo, asumo los costos que implica la movilidad internacional, independientemente de si recibiré o no algún apoyo financiero de la UDP o de alguna fuente externa.
4. Soy el responsable de informar a la(s) persona(s) que me sustentan financieramente, sobre los costos económicos asociados al intercambio.

**NOTA DE BIENESTAR ESTUDIANTIL**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Atendido el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Firma y timbre Asistente Social**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma y RUT del estudiante** |  | Nombre, firma y RUT |