**Formulario: Solicitud de oficina[[1]](#footnote-1) en el Departamento de Matemática UTFSM**

**Por favor marcar con una “X” la sede en que se solicita la oficina:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Casa Central |  | Campus Santiago San Joaquín |  | Campus Santiago Vitacura |  |

**Datos del académico[[2]](#footnote-2) solicitante y responsable:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Fecha solicitud: |  |

**Datos personales del usuario de la oficina:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo[[3]](#footnote-3): |  |
| RUT o Nº de pasaporte: |  | Nacionalidad: |  |
| Afiliación[[4]](#footnote-4): |  |
| Correo electrónico: |  |
| Dirección (en Chile): |  |
| Teléfonos de contacto: |  |
| Fechas de utilización de la oficina: |
| Fecha de inicio: |  | Fecha de término: |  |

**Identificación del tipo de usuario**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Profesor Visitante** |
|  | \* | Fuente de financiamiento estadía[[5]](#footnote-5): |  |
|  |  |  |  |
|  | **Postdoctorado** |
|  | \* | Fuente de financiamiento postdoctorado5: |  |
|  |  |  |  |
|  | **Otro tipo de Investigador** |
|  | \* | Programa y/o fuente de financiamiento5: |  |
|  |  |  |  |
|  | **Apoyo profesional** |
|  |  | Programa y/o fuente de financiamiento5: |  |
|  |  | Profesión: |  |
|  |  | Función: |  |
|  |  | Tipo de relación contractual: |  |
|  |  |  | *Laboral. Indicar jornada (Hrs. Semana):* |  |
|  |  |  | *Prestación de servicios (Honorarios)* |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Estudiante del Doctorado en Matemática (UTFSM – PUCV – UV)** |
|  |  | Fuente de financiamiento beca: |  |
|  |  | Fecha de ingreso al programa: |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Estudiante del Magister en Ciencias Mención Matemática (UTFSM)** |
|  |  | Fuente de financiamiento beca: |  |
|  |  | Fecha de ingreso al programa: |  |
|  |  |  |  |
|  | **Estudiante de postgrado de otra institución** |
|  |  | Institución: |  |
|  |  | Nombre del programa en que estudia: |  |
|  |  |  |  |
|  | **Estudiante en práctica** |
|  |  | Institución: |  |
|  |  | Nombre del programa en que estudia: |  |
|  |  | Título del trabajo a realizar: |  |
|  |  | Fuente de financiamiento: |  |
|  |  |  |  |
|  | **Otro tipo de usuario** |
|  |  | Fuente de financiamiento: |  |
|  |  | Describir trabajo a realizar: |  |
|  |  | Describir perfil del usuario: |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Nombre y Firma**

**Académico Departamento de Matemática UTFSM**

Observaciones:

* La solicitud será respondida por escrito en un plazo no inferior a dos días.
* En caso la solicitud sea rechazada por indisponibilidad de oficinas, el usuario deberá hacer uso de la oficina del académico solicitante, pasando a integrar una lista de espera que se irá priorizando de acuerdo a criterios definidos por la Dirección.
* Con la respuesta de aprobación, el usuario deberá asistir a la Secretaría respectiva para solicitar las llaves correspondientes, por las cuales tendrá que firmar un compromiso de correcto uso y dejar un depósito en dinero efectivo, que será devuelto al término de su estadía, al momento de devolver las llaves entregadas.
1. Esta solicitud aplica en caso que el requerimiento sea por un periodo continúo de días mayor a una semana. Para la utilización de espacios esporádicos (i.e., no días corridos) o periodos inferiores al indicado, la persona deberá hacer utilización de la oficina del académico solicitante. [↑](#footnote-ref-1)
2. La solicitud debe ser realizada por un académico del Departamento de Matemática UTFSM. [↑](#footnote-ref-2)
3. Se debe anexar a esta solicitud un CV actualizado. [↑](#footnote-ref-3)
4. Durante el periodo en que se utilizará la oficina. [↑](#footnote-ref-4)
5. Indicar los identificadores del proyecto (e.g., agencia, número) o de la fuente de financiamiento que corresponda. Ejemplo: FONDECYT Nº XYZXYZ ó Universidad XXXYYY. [↑](#footnote-ref-5)