

S O L I C I T U D - P R E G R A D O

NOMBRE Y APELLIDOS *Valentina Guerrero Guzmán*
CARRERA *Antropología mención arqueología*
CÉDULA DE IDENTIDAD *18.972.331-8*
AÑO DE INGRESO *2014* AÑO de EGRESO *2017*
DOMICILIO *América Vespucio 1532*
COMUNA *Peñalolén* TELÉFONO *981292040*
CORREO ELECTRÓNICO *Valentina.guerrero.guzman@gmail.com*
FECHA DE SOLICITUD *10-05-19*

SOLICITA *Solicito reincorporación a la carrera, adjunto certificado*
..... *alta médica. Actualmente me encuentro asistiendo al taller*
..... *de memoria I con la profesora Lorena Sotomayor*

[Firma]

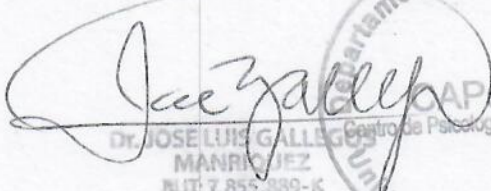
Firma



CERTIFICADO

Certifico que la Srta. **VALENTINA GUEVARA GUZMÁN, RUT: 18.972.331-8**, ingresó el 19-04-2018 al Centro de Psicología Aplicada de la Universidad de Chile, y ha recibido atención psicológica y médica hasta la presente fecha.

La paciente se encuentra actualmente con muy buena evolución clínica por lo que se considera apta para retomar sus estudios universitarios. Datos que entrego para ser presentados ante autoridades académicas correspondientes.


Dr. JOSÉ LUIS GALLEGOS
MANRIQUEZ
RUT: 7.855.889-K
PSIQUIATRA



Dr. José Luis Gallegos
Psiquiatra

Santiago, Mayo 10 de 2019