

Antropología. Solicitud de eliminación de ramos. (1948001)

1 mensaje

Secretaría de Estudios <tramites.secretaria@facso.cl>
Responder a: Secretaría de Estudios <tramites.secretaria@facso.cl>
Para: ebocaz@u.uchile.cl

30 de mayo de 2019, 9:34

----- Forwarded message -----

From: "valentina.jtf@gmail.com" <valentina.jtf@gmail.com>
Date: 2019-05-30 09:34 GMT-04:00
Subject: Antropología. Solicitud de eliminación de ramos. (1948001)
To: "DEFECTO" <tramites.secretaria@facso.cl>

Nombre: Valentina Tapia Foppiano
RUT: 19.492.904-8
N° matrícula:
Año de ingreso: 2018

Estimado/a:
Escribo con el motivo de solicitar la renuncia de los cursos de formación general a los que estoy inscrita, que son cuatro cursos: Portugués I, Francés I, Ajedrez inicial y La medicalización de la subjetividad, debido a que fui diagnosticada con Depresión y trastorno de ansiedad y me encuentro en un tratamiento con Psiquiatra y Psicólogo para mi recuperación. Por esta razón, se me ha hecho imposible asistir a dichos cursos, ya que bajo la condición en la que me encuentro es una carga académica excesiva tener que asistir a cursos fuera de los ramos obligatorios de mi carrera.

Adjunto certificado del médico psiquiatra con quien me atiendo, Isidro Gómez.

Desde ya muchas gracias por la comprensión,
Saludos cordiales.

<<<<<<<<< NO CAMBIAR ESTA LINEA

TO: valentina.jtf@gmail.com
ID: 1948001

Tracking: <https://ucampus.uchile.cl/m/crm/o/1948001>

Archivos Adjuntos:
https://ucampus.uchile.cl/m/crm/bajar?thr_id=1948001&file=CERTIFICADO_DR_GOMEZ.pdf

DR. ISIDRO A. GOMEZ CHAMORRO

MEDICO PSIQUIATRA

R.U.T.: 6.279.840-8 / R.C.M.: 99694

SAN PIO X N° 2460 - OF. 1006 - FONO: 223 357 727

PROVIDENCIA - SANTIAGO

Fecha: _____
Nombre Paciente: Valentina Tzuc F
Domicilio: _____
Edad: _____ R.U.T.: _____ Ciudad: _____

Rp.

Cert. F. cd

Letifera siendo profesionalmente
a Valentina Tzuc Tzuc, no,
chica de 11 Años de
Antropología de la U. de
Chile

La paciente se encuentra
en tratamiento de una

FIRMA MEDICO

Depresión Mayor y no se encuentra en condiciones de efectuar examen de Fisiología General. Se solicita facilitar la renuncia de la paciente a sus padres.

Se agradece de antemano

Dr. Isidro Gómez Ch

22/5/2018

DR. ISIDRO A. GOMEZ CH.
MEDICO PSIQUIATRA

R.U.T.: 6.279.840-8 • R.C.M. 90000