

FORMULARIO PARA SOLICITAR SUSPENSIÓN DE BENEFICIOS ESTUDIANTILES

1.- ANTECEDENTES GENERALES

DATOS DEL ALUMNO

Rut alumno: 20.711.401 DV: 4
 Nombres alumno: Camila Fernanda
 Apellido paterno: Pozo
 Apellido materno: Navarro
 Teléfono (Cód. Área) Número:
 Celular (09-08-07-06-05) Número: 09-34-21-24-12
 E-mail: camilafpn351 @ gmail.com

DATOS DE LA CARRERA

Nombre institución Universidad de Chile
 Nombre carrera: Psicología
 Año de ingreso: 2018

DATOS DE BENEFICIOS (marque con X el(los) beneficio(s) que tiene)

☒ Gratuidad	☐ Articulación
☐ Puntaje PSU	☐ Hijos de Profesionales de la Educación
☐ Bicentenario	☐ Reparación - Titular Valech
☐ Juan Gómez Millas	☐ Reparación - Traspaso Valech
☐ Vocación de Profesor	☐ Reubicación
☐ Pedagogía	☐ Continuidad de Estudios U. ARCIS
☐ Excelencia Académica	☐ Continuidad de Estudios U. Iberoamericana
☐ Nuevo Milenio o Excelencia Técnica	☐ Cumplimiento de Sentencias y Acuerdos

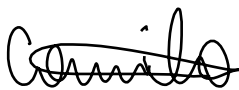
2.- ANTECEDENTES DE SUSPENSIÓN (marque con una x los semestres de suspensión)

2020	☒	1° semestre
	☐	2° semestre

Motivo de Suspensión (marque con x)

- ☐ Embarazo
- ☐ Cambio en la situación socioeconómica del grupo familiar
- ☐ Jornada Laboral del estudiante impide continuidad de estudios
- ☐ Cambio de ciudad de residencia del estudiante
- ☐ Falta de carga académica del estudiante que impide continuidad de estudio
- ☐ Pasantía en el extranjero
- ☒ Problemas de salud del estudiante
- ☐ Problemas de salud de un integrante grupo familiar directo
- ☐ Cuidado del hijo(a) recién nacido(a)
- ☐ Condena Judicial
- ☐ Otro

Declaro conocer que la suspensión de los beneficios que poseo, queda sujeta a la aprobación del Ministerio de Educación.



FIRMA BENEFICIADO

08-04-2020

FECHA DE SOLICITUD



ARACELI NAVARRETE FIGUEROA

NOMBRE RESPONSABLE
INSTITUCIÓN

15 de junio 2020

FECHA Y TIMBRE
INSTITUCIÓN

Observaciones Institución:

Santiago, 13 de mayo de 2020

RESOLUCIÓN N° 98

- VISTOS** :
1. Lo dispuesto en el Reglamento de Estudiantes de la Universidad de Chile D.U. N° 007586 de 1993 y sus posteriores modificaciones, Título V, Párrafo 6° Postergación y Reincorporación, Artículo 38; en el Decreto TRA N° 309/1535/2018 y en el Decreto N° 3647 de 2014.
 2. La solicitud de postergación por motivo de salud, de Camila Pozo, con fecha 30 de marzo de 2020.
 3. La derivación del Jefe Carrera de Psicología, con fecha 20 de abril de 2020, que acepta la postergación.
 4. La derivación de la Dirección de Escuela de Pregrado, con fecha 13 de mayo de 2020, que autoriza la postergación.

RESUELVO : Autorizar la postergación del primer semestre académico 2020, solicitada por **CAMILA FERNANDA POZO NAVARRO**, Cédula de Identidad N° 20.711.401-4, estudiante de la carrera de **PSICOLOGÍA** de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile.

Anótese y notifíquese al interesada.

**RAUL GUILLERMO
DEL SAGRADO
ATRIA BENAPRES**

Firmado digitalmente por RAUL GUILLERMO
DEL SAGRADO ATRIA BENAPRES
Nombre de reconocimiento (DN): c=CL,
title=PERSONA NATURAL, cn=RAUL
GUILLERMO DEL SAGRADO ATRIA
BENAPRES, email=ratr@u.uchile.cl,
serialNumber=4366443-3
Fecha: 2020.05.22 10:21:58 -04'00'

Prof. Raúl Atria Benaprés
Vicedecano

Distribución:

1. Interesada.
2. Unidad de Admisión y Matrícula.
3. Unidad de Bienestar.
4. Archivo.

**ROBERTO EDUARDO
ACEITUNO
MORALES**

Firmado digitalmente por ROBERTO EDUARDO
ACEITUNO MORALES
Nombre de reconocimiento (DN): c=CL,
title=PSICOLOGO, cn=ROBERTO EDUARDO
ACEITUNO MORALES,
email=ROBERTO.ACEITUNOM@GMAIL.COM,
serialNumber=8970247-K
Fecha: 2020.05.22 10:21:49 -04'00'

Prof. Roberto Aceituno Morales
Decano





INFORME DE ATENCION

Talagante, 07 de abril de 2020

El Profesional que suscribe certifica que la usuaria: **Camila Fernanda Pozo Navarro, Rut: 20.711.401-4** está siendo atendida en el marco del Programa de Salud Mental Integral, retomando controles desde el 06 de abril de 2020 con atenciones psicológica por Diagnóstico de Trastorno ansiedad por factores de estrés debido a conflictos a nivel familiar y académicos. Usuaría presenta síntomas de ansiedad, angustia, aprensión, especialmente en procesos de sociabilización y aglomeraciones de personas generando dificultades significativas en sus áreas académicas, sociales y familiares.

Se extiende el presente certificado para los fines que la usuaria estime conveniente. Se solicita a la institución que se presenta este certificado de atención generar los procesos correspondiente de acuerdo a los hechos y sintomatología informadas en el presente documento.

Es todo lo que puedo informar por el momento.

Atte.

JORGE URBINA G.
PSICÓLOGO
Rut.: 17.802.967-3

Jorge Andrés Urbina González
Psicólogo



Camila Fernanda Pozo Navarro

20711401-4

No Activo

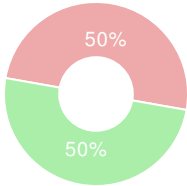
Notas

Curso	Créditos	Nota
Primer Semestre 2019		
Filosofía PS01001-2	6.5	4.8
Antropología PS01002-2	6.5	6.7
Psicología PS01003-1	6.5	5.5
Metodología de la Investigación Social PS01004-1	6.5	1.0
Historia Social de Chile PS01005-1	6.5	1.8
Psicobiología PS01006-2	6.5	3.9
39 Total 19.5 Aprobados 19.5 Reprobados 0 Eliminados		4.0

Notas con Conceptos: A: Aprobado, R: Reprobado

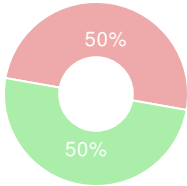
Indicadores del Alumno

Cursos



Aprobados
Reprobados

Créditos



Aprobados
Reprobados

Cursos Aprobados	3	Créditos Aprobados	19.5	Promedio	3.95
Cursos Homologados	0	Créditos Homologados	0	Promedio Aprobados	5.67
Cursos Reprobados	3	Créditos Reprobados	19.5	Índice de Aprobación de Cursos*	0.50
Cursos Eliminados	0	Créditos Eliminados	0	Promedio Ponderado*	3.95
Cursos Pendientes	0	Créditos Pendientes	0	Promedio Ponderado Aprobados	5.67
Cursos Total	6	Créditos Total	39	Índice de Aprobación de Créditos	0.50

Promedio Ponderado: $\Sigma \text{Nota} * \text{Créditos} / \Sigma \text{Créditos}$

Índice de Aprobación: $\text{Aprobados} / (\text{Aprobados} + \text{Reprobados})$