

From: "Tadeo Villanueva V." <tadeo.villanueva@ug.uchile.cl>

Date: 2022-07-18 12:23 GMT-04:00

Subject: ECONOMÍA TADEO VILLANUEVA

Estimada secretaria,

escribe Tadeo Villanueva, RUT 22.231.356-2, estudiante de tercer semestre de sociología.

Escribo para informar sobre mi situación personal referente al curso de economía dictado por los profesores José Sanhueza y Catalina Canals.

Lo que sucedió, fue que a inicios del semestre, sufrí una serie de incidentes y se desencadenaron algunas situaciones que llevaron a un proceso de intervención y observación psiquiátrica. A pesar de congelar parecía ser la única opción, pude conversar con algunos docentes y finalmente logré continuar a duras penas remotamente.

Después de la paralización las cosas iban más amenamente, pero sufrí una especie de desbalance/recaída que me llevó nuevamente a estar bajo observación médica. Esa semana (la de la recaída), recibí una licencia médica (que adjunto más abajo), la cuál me excusó de la prueba correspondiente a la Unidad II de Economía (fue informado y notificado el cuerpo docente). La prueba recuperativa se efectuará el día de mañana, presencialmente, pero como le comenté a los docentes, no me encuentro en condiciones para viajar hasta Santiago (estoy en mi región, supervisado), en estos momentos.

La solución que me ofreció el cuerpo docente (y que encuentro justa y mesurada), es la rendir el examen y que los contenidos evaluados ahí sirvan para calificar mi rendimiento en las Unidades II, III y IV. Si bien no es el escenario pedagógico ideal, me serviría para conversar con tiempo y calma mi viaje con mi entorno familiar y médico, y de todas formas poder ser evaluado.

Cualquier duda posterior, comentario, requerimiento médico, permanezco atento a su respuesta.

Sin más que agregar se despide cordialmente,

TADEO

DR. BENJAMIN ICEKSON M.

Médico Psiquiatra

R.C.M. 13.345 - 0 - R.U.T. 4.609.680 - 0

Hernando de Aguirre 162, Of. 503

Fono: 222 319 044

E-Mail: bicekson@yahoo.com

Providencia - Santiago

NOMBRE : Todes Villanueva Villagran
DOMICILIO : _____
EDAD : _____ C. IDENT.: 22.231.356-2
FECHA: 4 / VI / 22

Rp.

Certifico que atiende al paciente
Todes Villanueva Villagran, quien
debe permanecer en reposo por una
semana a contar de esta fecha

Dr. BENJAMIN ICEKSON M.
Psiquiatra
R.U.T.: 4.609.680-0
R.C.M.: 13.345-0

FIRMA