**DECLARACION JURADA**

**DOCTORADO EN CIENCIA DE ENFERMERÍA**

Yo, **(nombre completo del postulante),** certifico que toda la información entregada en el marco de la postulación del Doctorado en Ciencia de Enfermería e individualizada en la tabla a continuación, es verídica/fidedigna.

Estoy en conocimiento que la omisión o declaración falsa de cualquier dato de la postulación, será causal para que la postulación sea declarada fuera de bases.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ítem** | **Enviado** |
| * Fotocopia de cédula de identidad o pasaporte(\*) |  |
| * Fotocopia legalizada del título profesional y grado académico(\*). |  |
| * Certificado de concentración de notas y ranking de egreso de pregrado |  |
| * Curriculum Vitae |  |
| Carta de intención |  |
| Dos cartas de recomendación |  |
| Propuesta de investigación |  |
| Certificado que acredite dominio del idioma ingles |  |
| Formulario de postulación |  |
| Declaración Jurada |  |

NOTA (\*): En el caso de **alumnos extranjeros**, la fotocopia deberá ser visados por: el Cónsul chileno en el país de origen o bien por el Ministerio de Relaciones Exteriores en Chile.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del postulante