****

|  |
| --- |
| 1. **DESCARGAR ESTE ARCHIVO**
2. **COMPLETAR ARCHIVO**
3. **CARGAR EN FORMULARIO 1 CID**
 |

**CARTA DE APOYO DIRECTOR DE CARRERA O PROGRAMA**

**DIPLOMADO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**Fecha:**

Yo (*nombre Director/a)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Director/a de la carrera o programa (*nombre carrera o programa*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a través de esta carta manifiesto mi apoyo al **académico/funcionario** (*nombre del académico/funcionario*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para que sea becado y curse el Diplomado en Docencia Universitaria UDD.

Considero que, mediante el presente Diplomado, el académico/funcionario podrá adquirir conocimientos y prácticas en Docencia Universitaria que son relevantes para su cargo, permitiendo fortalecer el proceso formativo de nuestros estudiantes.

Mediante esta carta, me comprometo a facilitar al académico/funcionario los documentos y la información que requiera para cursar el Diplomado, tales como: Modelo Educativo de la Carrera, Programa y/o Calendarización de asignatura afín a su especialidad.

Asimismo, estoy en conocimiento que el Diplomado tiene un plazo de 2 años máximo para su realización, y considera una Fase de Implementación, donde el académico/funcionario, será observado llevando a cabo una acción formativa dentro de la UDD, asumiendo un rol protagónico durante la clase.

Me comprometo a darle el apoyo necesario para la realización de esta etapa del Diplomado.

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

**Firma Director/a de Carrera o Programa**