SANTIAGO, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[FECHA]**

**DECLARACIÓN JURADA**

**SOLICITUD DE USO Y RECONOCIMIENTO DE NOMBRE SOCIAL EN LA UNIVERSIDAD DE CHILE (INSTRUCTIVO MARA RITA)**

 Quien suscribe, de **nombre legal** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cédula o documento de identidad N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y **sexo registral** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (“F” Femenino o ”M” Masculino), vengo en declarar que mi **nombre socialmente reconocido** es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de conformidad a mi identidad de género. Declaro que mi **identidad de género** es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (“femenina”, “masculina”, “no binaria”, “transgénero”, “otra”, “prefiero no señalarla”, etc.).

 En virtud de lo anterior, solicito y autorizo a las autoridades y al personal de la Universidad de Chile a utilizar este nombre social señalado para todos los efectos internos de dicha Institución, tanto en sus registros, documentación y comunicaciones verbales y escritas, en ámbitos curriculares y extracurriculares.

**[FIRMA Y RUN DEL/LA SOLICITANTE]**

 El/la Ministro/a de Fe infrascrito/a da testimonio que la presente declaración fue presentada con esta fecha por la persona individualizada precedentemente, con objeto que su solicitud de utilización del nombre social sea elevada y tramitada ante las autoridades universitarias correspondientes, para efectos internos de la Universidad de Chile.

**[FIRMA, NOMBRE Y CARGO O TIMBRE DEL/LA MINISTRO/A DE FE]**

SANTIAGO, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[FECHA]**

**A : PROFESORA ROSA DEVÉS ALESSANDRI**

**RECTOR**

**UNIVERSIDAD DE CHILE**

**DE :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **[NOMBRE SOCIAL]**

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

 **[ACTIVIDAD: ESTUDIANTE / FUNCIONARIA/O / ACADÉMICA/O]**

**MAT: SOLICITUD DE USO Y RECONOCIMIENTO DE NOMBRE SOCIAL EN LA UNIVERSIDAD DE CHILE**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**[NOMBRE SOCIAL]**, cédula o documento de identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito a las autoridades y al personal de la Universidad de Chile que utilicen este nombre para todos los efectos internos de esta Institución, tanto en los registros, documentación y comunicaciones verbales y escritas, en ámbitos curriculares y extracurriculares, **por resultar conforme a mi identidad de género y a su respeto**, de acuerdo a lo establecido en el Oficio Circular Nº394, de fecha 23 de junio de 2021 (“Instructivo Mara Rita”).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**[Comentarios u observaciones, en caso de desearlo]**

 Actualmente, me desempeño en la Universidad como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **[Actividad: Estudiante, Funcionario/a, Académico/a, Trabajador/a a honorarios, etc.],** en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **[Facultad, Instituto o Unidad administrativa o académica, y Carrera, Unidad o Departamento]**.

 Señalo los siguientes canales de contacto, para ser contactada/o respecto a la tramitación de esta solicitud:

 **Correo electrónico:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Teléfono (celular y/o fijo):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adjunto fotocopia de mi cédula de identidad, por ambos lados y firmada.**

Se despide atentamente,

**[FIRMA, NOMBRE SOCIAL Y RUN SOLICITANTE]**

**USO INTERNO U. DE CHILE** (No completar por el/la solicitante)**:**

**Unidad de ingreso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**