ICUSTA
INTERNATIONAL COUNCIL OF UNIVERSITIES
IN THE SPIRIT OF SAINT THOMAS AQUINAS

FORMULARIO DE POSTULACIÓN A BECA DOCTARADO ICUSTA
AÑO 2026

IMPORTANTE: El POSTULANTE debe adjuntar folleto u otro material equivalente con información detallada del programa que se desea cursar, en el que se especifiquen los objetivos, la estructura (cursos y sus contenidos), el cuerpo de profesores, el valor de matrícula y arancel, entre otros.

1.- ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

Nombre Completo	
Institución	
Unidad Académica (nombre)	
Ciudad	
Cargo en la Unidad	
Tipo de Jornada (media, completa)	
Año de Contratación (mes/año) (*)	
Jerarquía Vigente (año de obtención)	
Evaluación del desempeño Académico (últimos 3 años, debe incluir cada evaluación)	
El postulante debe adjuntar a esta solicitud su **Currículum Vitae actualizado al año 2026**	

(*) Los postulantes deben tener cumplidos 2 años de antigüedad como profesor de planta en la Institución para poder postular a la Beca de doctorado. Postulaciones que no cumplen con ello no serán consideradas en el Concurso.

2.- ANTECEDENTES DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

Es deseable que al momento de postular los académicos ya estén aceptados en el programa de doctorado que desean cursar y adjunten la Carta de Aceptación al mismo (o su equivalente).

Nombre del Programa de Doctorado (incluya mención):	
Universidad:	
Duración del Programa (años):	
Fecha de inicio de los estudios (dd/mm/aaaa):	
Fecha estimada de término (dd/mm/aaaa):	
Dedicación Parcial ☐	Dedicación Total ☐

Horario de Clases (días y horas): E- Learning Presencial una vez al Mes: Viernes y sábado, de 9:30 a 13:30 y de 15:00 a 19:00 hrs

4.- FUENTES DE FINANCIAMIENTO EXTERNO A ICUSTA

Indique si cuenta con alguna otra fuente de financiamiento para esta actividad de perfeccionamiento o si está postulando a una. Debe adjuntar los documentos que lo avalen.

Tipo de Financiamiento (Beca, Recursos Propios, etc.):
Institución que lo Otorga:
Monto del Beneficio:

5.- PERTINENCIA Y CALIDAD DEL DOCTORADO

A continuación, señale la relación que tiene el trabajo que usted realiza con el perfeccionamiento al que postula, junto con indicar a que línea de investigación o área de desarrollo de la Facultad tributa. Asimismo, indique la calidad del Programa seleccionado.

NOTA: Este ítem constituye un punto clave en la valoración de la postulación

Señale la relación entre el trabajo que usted realiza en su universidad y el Doctorado al cual postula.
Indique la línea de investigación que usted desarrollará en el Doctorado y que tenga aplicación practica de las enseñanzas y pensamiento de Santo Tomás de Aquino.

_____

Nombre y Firma
Postulante

INFORME DEL DECANO O AUTORIDAD ACADÉMICA CORRESPONDIENTE (Confidencial)

Este Informe deberá ser enviado personalmente por el Decano o la autoridad académica correspondiente a la secretaria ejecutiva de ICUSTA.

NOMBRE DEL POSTULANTE:

Pertinencia del Programa. Indique la Línea de Investigación o Área Prioritaria de Desarrollo de la Facultad o Unidad Académica a la cual tributa el doctorado solicitado por el académico (según lo definido en el Plan de Desarrollo respectivo). Relacione la labor desarrollada por el académico con el doctorado propuesto.
Calidad del Programa. Entregue su opinión sobre la calidad del Programa de Doctorado que realizará el académico y de la Institución donde lo realizará. Sea particularmente riguroso en este punto (a través de este Informe usted está avalando el programa).
Calidad del Académico. Entregue su opinión sobre el Académico, su desempeño general, la calidad del trabajo que realiza en la unidad académica (respecto a sus pares), y su proyección de desarrollo y aporte a la institución en el mediano-largo plazo. Sea particularmente riguroso en este punto (a través de este Informe usted está avalando al académico).
Relevancia del Doctorado para la Unidad Académica. Explique la relevancia que tiene el doctorado propuesto para el desarrollo de la Facultad o Unidad Académica.

_____

Nombre y Firma
Decano o Autoridad Académica correspondiente

ICUSTA
INTERNATIONAL COUNCIL OF UNIVERSITIES
IN THE SPIRIT OF SAINT THOMAS AQUINAS

AUTORIZACION RECTOR UNIVERSIDAD
EN LA QUE SE DESEMPEÑA EL ACADEMICO

Nombre:

Cargo:

Firma