

FORMULARIO PARA RECONOCIMIENTO Y USO DE NOMBRE SOCIAL

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN PERSONAL** | |
| RUT |  |
| Número de Matrícula: (Solo Si es estudiante) |  |
| Teléfono de contacto |  |
| Correo electrónico |  |
| Indique si es estudiante, funcionario/a  académico/a o funcionario/a administrativo/a |  |
| Carrera/Programa/Unidad |  |
| Año de ingreso (si es estudiante) |  |

|  |
| --- |
| **SOLICITUD** |
| Solicito a la Universidad de Talca, el reconocimiento y uso de mi **nombre social**, el cual es:  Pronombres: |
| **Documentos que adjunta a la solicitud:**  Fotocopia Cédula de Identidad |
| A través de esta solicitud, declaro tener conocimiento de lo siguiente:   1. Esta solicitud es totalmente voluntaria y es con motivo de mi identidad de género. 2. Conozco los ámbitos de aplicación de mi nombre social, descritos en el protocolo. 3. Este cambio solo tendrá efectos respecto de instrumentos de utilización interna en la Universidad de Talca, así como en el trato entre los integrantes de la comunidad universitaria. 4. Este cambio no tendrá efectos en instrumentos con carácter oficial, como son los que tiene a su cargo el Departamento de Registro Académico u otros que tengan tal carácter y que puedan tener efectos fuera de la Corporación. 5. El nombre registral se entenderá acreditado adjuntando la fotocopia de la cédula de identidad vigente. |

Talca, \_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,20\_\_\_

**Firma solicitante**