

**MODELO DE CARTA PODER**

Señor Decano de la Facultad de Ciencias y Filosofía

S.D.

Yo, (**Nombres y apellidos del solicitante**), alumno identificado con código de matrícula Nº .**.........................**, del nivel de (**indicar Estudios Generales o Especialización**) de la Especialidad de .**.........................**, autorizo por medio de la presente a (**señalar el nombre de la persona a quien se autoriza**), identificado con DNI # **........................** para que proceda a efectuar el trámite de (**indicar el trámite al cual se autoriza**), debido a (**detallar el motivo por el cual se otorga la Carta Pode**r).

Fecha: ..................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ------------------------------------------ | ------------------------------------- |
| **Firma del alumno que autoriza** | **Firma del Representante** |
|   |
| **Código UPCH:** | **DNI:** |
|   |
| **Dirección actual: (calle-N°-distrito)** ............................................. |
|   |
| **Teléfonos: N°:** ..................... - ........................ |
|   |