



## Certificado de prestación de servicios Beca Vocación de Profesor

[Ciudad], [Día] de [Mes] de [Año]

A: SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Por medio de la presente, yo, [**Nombre Director(a) Establecimiento Educacional**] RUT [**Número**], Director(a) del Establecimiento Educacional [**Nombre del Establecimiento Educacional**], RBD N° [**Número del RBD**], [**indicar dependencia**], ubicado en [**dirección y comuna establecimiento educacional**], en virtud de lo dispuesto en el artículo 53 del decreto N°97, del 2013, del Ministerio de Educación, y sus modificaciones, certifico que don (doña) [**Nombre beneficiario BVP**], RUT [**Número**], [**título profesional**], prestó servicios como profesor(a) de [**especialidad**], a partir del día [**DIA-MES-AÑO**] hasta [**señalar fecha de término de la relación laboral o del término del compromiso**], en donde cumplió con una jornada laboral de [**indicar N° de horas semanales cronológicas del contrato**] horas cronológicas semanales.

Se emite esta comunicación a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el párrafo 5º del título VIII (artículo 50 y siguientes) del decreto N°97, de 2013, del Ministerio de Educación y sus modificaciones, que reglamenta el Programa de Becas de Educación Superior.

**FIRMA Y TIMBRE DIRECTOR(A)**

**NOMBRE COMPLETO BECARIO(A):**

**CORREO ELECTRÓNICO BECARIO(A):**

**TELÉFONO DE CONTACTO BECARIO(A) (+56-):**

**FIRMA BECARIO(A)**

**IMPORTANTE:** La presente carta debe ser remitida al Departamento de Financiamiento Estudiantil de la Subsecretaría de Educación Superior, la recepción de Certificados de Retribución BVP será en Avenida Alameda Libertador Bernardo O'Higgins 1449, Edificio Santiago Downtown torre 4, piso 6, Santiago, región Metropolitana.