

CERTIFICADO DE TÍTULO

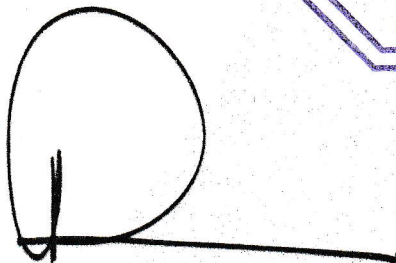
Certifico que el(la) señor(ita) **SOFÍA PAZ ALARCÓN ESPINOZA**, Cédula de Identidad **17.788.561-4**, con fecha **15 DE ENERO DE 2019** obtuvo el título de **PROFESOR DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL CON MENCIÓN EN TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL LENGUAJE E INCLUSIÓN EDUCATIVA** y el Grado Académico de **LICENCIADO EN EDUCACIÓN**.

Se extiende el presente certificado, a petición del alumno, para ser presentado en **Los fines que estime conveniente**.

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS está habilitada para otorgar toda clase de **Títulos y Grados Académicos en forma independiente** conforme al acuerdo N° 239/97 del Consejo Superior de Educación publicado en el **Diario Oficial del día 19 de Enero de 1998**.

C ertificado.

Certifico que el presente documento, fue corroborado, mediante equipos computacionales del oficio a mi cargo, ingresando al sitio web "www.udla.cl", verificando el código impreso en el documento, constatando su autenticidad. Doy fé. Viña del Mar, 11 de Marzo de 2019./val



ROBERTO GUERRA ESCALANTE
PROSECRETARIO GENERAL
UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

14 de Febrero del 2019

La institución o persona ante quien se presente este certificado, podrá verificar su autenticidad en <http://www.udla.cl>, hasta 180 días después de su emisión.



0 0 2 2 8 1 5 8

Folio: 228158
ID Alumno: 177885614
Verificación hasta: 13-08-2019

Página 1 de 1

www.udla.cl