**ANEXO III**

**FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE BECAS DE POSGRADO**

**Nueva solicitud: SÍ/NO**

|  |
| --- |
| **Datos de identidad**Apellido y Nombre:DNI:Lugar y fecha de nacimiento:Nacionalidad:Estado Civil:Domicilio:Código Postal: Ciudad: Provincia:Teléfono fijo: Teléfono móvil: E-mail: |

|  |
| --- |
| **Estudios universitarios**Título de grado:Universidad que lo otorgó:Facultad donde realizó los estudios:Duración del plan de estudios:Título de posgrado (Especialización, Maestría o Doctorado):Universidad que lo otorgó:Facultad donde realizó los estudios:Año de finalización: |

|  |
| --- |
| **Actividad Docente en Nivel Superior (\*)**Universidad:Carrera:Asignatura:Cargo (Titular, Asociado, Adjunto, JTP; Auxiliar de Primera):Dedicación (Exclusiva, Semiexclusiva o Simple/Horas):Carácter ordinario o interino:Antigüedad docente en UADER (expresada en años): |

(\*) Enumerar todos los cargos que posee en la actualidad tanto en UADER como en otras Universidades.

|  |
| --- |
| **Actividades de Investigación**Institución:Categoría de Investigador en el Programa de Incentivos:Nombre del proyecto de investigación de UADER en el que participa actualmente:Nombre y Apellido del Director del proyecto:Función en el equipo de investigación:Antigüedad en tareas de investigación:Publicaciones, presentaciones a congresos, etc. (mencione sólo las realizadas en los últimos 5 años) |

|  |
| --- |
| **Estudio de posgrado a realizar**Título del posgrado:Tipo de posgrado (Especialización, Maestría o Doctorado):Universidad que lo otorgará:Acreditación de la CONEAU: SI / NO (tachar lo que no corresponda)Categoría otorgada por la CONEAU (en caso de corresponder) y año de otorgamiento:Duración del plan de estudios:Fundamento de la solicitud (no más de 300 palabras):Plan de actividades anual y total de la carrera de posgrado a realizar:Costo anual y total de la carrera:Duración prevista para su realización:Institución/es en la/s que realizará los estudios:Otras becas gestionadas: |

|  |
| --- |
| **Otros antecedentes o datos que considere pertinente consignar** |

Dejo constancia que todos los datos consignados tienen carácter de Declaración Jurada. Asimismo, declaro conocer y aceptar las condiciones establecidas en la normativa vigente para el otorgamiento de la beca solicitada.

---------------------------------- ----------------------------------------

Firma del Postulante Aclaración de Firma

----------------------------------------------------------------------------------------

**Aval del Secretario de Investigación y Posgrado de la Facultad**

------------------------------------------------------------

Firma y Sello del Secretario de Investigación y Posgrado