**Anexo III**

**Formulario**

**Programa de Ayudas para Participación en Congresos - Fortalecimiento CyT-UNLPam**

|  |  |
| --- | --- |
| **SECCIÓN A. INFORMACIÓN PERSONAL** | Recuerde que nos contactaremos con Ud. a través de este medio. Si cambia de e-mail o Tel. debe informarlo. |
| 1. Apellidos, Nombres:
 |  |
| 1. Domicilio Permanente:
 | *(calle y nº, localidad, código postal, provincia, país)* |
| 1. Documento de Identidad:
 | Tipo: Nº:  |  |
| 1. Contactos:
 | Teléfono Particular:  |  | Correo electrónico |  |
| Teléfono Laboral: |  | Teléfono Móvil: |  |
| 1. Fecha de Nacimiento: *dd/mm/aaaa*
 |  | 1. Género *(opcional):*
 |   |
| 1. Lugar de nacimiento:
 |  | 1. Nacionalidad:
 |  |
| 1. Personas/familia a cargo:
 |  |  |  |
| 1. ¿Espera recibir otras fuentes de apoyo financiero? *(clic para X)* SI / NO

*En caso afirmativo informe de qué entidad y qué montos aproximados*  |
| 1. Indique la Facultad donde desarrolla su investigación:
 |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN B. INFORMACIÓN ACADÉMICA** |
| **B1. FORMACIÓN ACADÉMICA:**  |
| **Título**  | **Institución otorgante.** *Detalle nombre, país, institución y año de otorgamiento.* |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **B. 2. PUBLICACIONES:** Mencione hasta 5 (cinco) de sus principales publicaciones, que considere relevantes en relación a esta postulación. *Utilice el formato convencional de referencia bibliográfica. Distinga por tipo de publicación (X).*  |
| Publicación | Libro | Capítulo de libro | Artículo en revista | Otro tipo de publicación. Especifique. |
| Con referato | Sin referato |
| **1.** |  |  |  |  |   |
| **2.** |  |  |  |  |   |
| **3.** |  |  |  |  |   |
| **B. 3. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS ACADÉMICOS/CIENTÍFICOS Y CURSOS DE CAPACITACIÓN:** Mencione hasta 10 (diez), que considere relevantes en relación con esta postulación. *Distinga por tipo de participación (X).*  |
| Nombre del evento/curso, fecha, lugar, organización. | Integró Comité Organizador | Expositor | Otro tipo de participación. Especifique |
| **1.** |  |  |   |
| **2.** |  |  |   |
| **3.** |  |  |   |
| **4.** |  |  |   |
| **5.** |  |  |   |
| **6.** |  |  |   |
| **7.** |  |  |   |
| **8.** |  |  |   |
| **9.** |  |  |   |
| **10.** |  |  |   |
| PROYECTO DE INVESTIGACIÓN |
| **1.       TÍTULO** |
| **2.      RESOLUCIÓN CD/CS (recuerde que el proyecto debe estar aprobado y vigente al momento de la convocatoria).**  |
| **3.      ABSTRACT del Proyecto****Rol en el proyecto: (Director, co.director, integrante, becario, tesista, otro)** |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN C. DESEMPEÑO PROFESIONAL**  |
| **C.1. CARGOS ACTUALES** |
| **Cargo ACTUAL** | **Institución** | **Antigüedad** |
| **1.** |  | Desde: mm/aaaa Hasta: el presente      |
| **2.** |  | Desde: mm/aaaaHasta: el presente |
| **3.** |  | Desde: mm/aaaa Hasta: el presente      |
| **C.2. CARGOS ANTERIORES:** |
| **Cargo ANTERIOR** | **Institución** | **Antigüedad** |
| **1.** |  | Desde: mm/aaaaHasta: mm/aaaa |
| **2.** |  | Desde: mm/aaaaHasta: mm/aaaa |
| **3.** |  | Desde: mm/aaaaHasta: mm/aaaa |
| **C.3. OTROS ANTECEDENTES QUE DESEA AGREGAR** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN D. INFORMACIÓN DEL CONGRESO/JORNADA** |
| D.1. Nombre de la actividad y organización |  |
| D.2. Lugar de realización (ciudad y país) |  |
| D.3. Tiene abstract aprobado? Si/no |  |
| D.4. Presenta su trabajo con otro docente de la UNLPam si/no.Recuerde que esta presentación es por docente.  |  |
| D.4. Incluya el abstract a presentar (hasta 200 palabras) |
| D.5. **E**xplique qué tipo de presentación prevé realizar en este congreso/jornada: póster, comunicación de investigación, ponencia y/o conferencia: |

|  |
| --- |
| **EL PRESENTE FORMULARIO Y ANEXOS TIENEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA** |
| **LUGAR Y FECHA:** |  |
|  |
| **FIRMA POSTULANTE** |  | **ACLARACIÓN DE LA FIRMA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FIRMA Y SELLO DE AUTORIDAD FACULTAD -DECANATO o Secr de Inv/CyT** |  | **ACLARACIÓN DE LA FIRMA** |

**Anexo IV**

**Formulario**

**Programa de Ayudas para Realización de Pasantías - Fortalecimiento CyT-UNLPam**

|  |  |
| --- | --- |
| **SECCIÓN A. INFORMACIÓN PERSONAL** | Recuerde que nos contactaremos con Ud. a través de este medio. Si cambia de e-mail o Tel. debe informarlo. |
| 1. Apellidos, Nombres:
 |  |
| 1. Domicilio Permanente:
 | *(calle y nº, localidad, código postal, provincia, país)* |
| 1. Documento de Identidad:
 | Tipo: Nº:  |  |
| 1. Contactos:
 | Teléfono Particular:  |  | Correo electrónico |  |
| Teléfono Laboral: |  | Teléfono Móvil: |  |
| 1. Fecha de Nacimiento: *dd/mm/aaaa*
 |  | 1. Género *(opcional):*
 |   |
| 1. Lugar de nacimiento:
 |  | 1. Nacionalidad:
 |  |
| 1. Personas/familia a cargo:
 |  |  |  |
| 1. ¿Espera recibir otras fuentes de apoyo financiero? *(clic para X)* SI / NO

*En caso afirmativo informe de qué entidad y qué montos aproximados*  |
| 1. Indique la Facultad donde desarrolla sus tareas de docencia e investigación:
 |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN B. INFORMACIÓN ACADÉMICA** |
| **B1. FORMACIÓN ACADÉMICA:**  |
| **Títulos de grado y posgrado** | **Institución otorgante.** *Detalle nombre, país, institución y año de otorgamiento.* |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **B. 2. PUBLICACIONES:** Mencione hasta 5 (cinco) de sus principales publicaciones, que considere relevantes en relación a esta postulación. *Utilice el formato convencional de referencia bibliográfica. Distinga por tipo de publicación (X).*  |
| Publicación | Libro | Capítulo de libro | Artículo en revista | Otro tipo de publicación. Especifique. |
| Con referato | Sin referato |
| **1.** |  |  |  |  |   |
| **2.** |  |  |  |  |   |
| **3.** |  |  |  |  |   |
| **B. 3. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS ACADÉMICOS/CIENTÍFICOS, PASANTÍAS Y CURSOS DE CAPACITACIÓN:** Mencione hasta 10 (diez), que considere relevantes en relación con esta postulación. *Distinga el tipo de participación.* |
| Nombre del evento/curso, fecha, lugar, organización. | Integró Comité Organizador | Expositor | Otro tipo de participación. Especifique |
| **1.** |  |  |   |
| **2.** |  |  |   |
| **3.** |  |  |   |
| **4.** |  |  |   |
| **5.** |  |  |   |
| **6.** |  |  |   |
| **7.** |  |  |   |
| **8.** |  |  |   |
| **9.** |  |  |   |
| **10.** |  |  |   |
| PROYECTO DE INVESTIGACIÓN |
| **1. TÍTULO**  |
| **2. RESOLUCIÓN CD/CS** (recuerde que el proyecto debe estar aprobado y vigente al momento de la convocatoria)**.**  |
| **3. ABSTRACT del Proyecto****Rol en el proyecto: (Director, codirector, integrante, becario, tesista, otro)** |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN C. DESEMPEÑO PROFESIONAL**  |
| **C.1. CARGOS ACTUALES** |
| **Cargo ACTUAL** | **Institución** | **Antigüedad** |
| **1.** |  | Desde: mm/aaaa Hasta: el presente      |
| **2.** |  | Desde: mm/aaaaHasta: el presente |
| **3.** |  | Desde: mm/aaaa Hasta: el presente      |
| **C.2. CARGOS ANTERIORES:** |
| **Cargo ANTERIOR** | **Institución** | **Antigüedad** |
| **1.** |  | Desde: mm/aaaaHasta: mm/aaaa |
| **2.** |  | Desde: mm/aaaaHasta: mm/aaaa |
| **3.** |  | Desde: mm/aaaaHasta: mm/aaaa |
| **C.3. OTROS ANTECEDENTES QUE DESEA AGREGAR** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN D. INFORMACIÓN DE LA PASANTÍA** |
| D.1. Nombre de la actividad y organización |  |
| D.2. Lugar de realización (ciudad y país) |  |
| D.3. ¿Acredita contacto previo de la entidad donde realizará la actividad? SI/NO |  |
| D.4. Explique las razones/motivaciones para participar en esta pasantía y de qué manera mejorará su formación y la docencia de grado y/o posgrado, la investigación que lleva adelante y otras ventajas institucionales y personales. *(Hasta 200 palabras)* |  |

|  |
| --- |
| **EL PRESENTE FORMULARIO Y ANEXOS TIENEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA** |
| **LUGAR Y FECHA:** |  |
|  |
| **FIRMA POSTULANTE** | **ACLARACIÓN DE LA FIRMA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FIRMA Y SELLO DE AUTORIDAD FACULTAD -DECANATO o Secretaría de Inv/CyT** |  | **ACLARACIÓN DE LA FIRMA** |