**PROGRAMA DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA CIENCIA Y LA TÉCNICA EN UNIVERSIDADES NACIONALES 2019**

**SOLICITUD BECA PARA LA FINALIZACIÓN DE MAESTRÍAS Y DOCTORADOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos personales del solicitante** | |
| Apellido y Nombres |  |
| DNI |  |
| Fecha de nacimiento |  |
| Domicilio particular |  |
| Teléfono fijo |  |
| Teléfono celular |  |
| Correo electrónico |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos de la carrera de doctorado que cursa** | | | |
| Carrera que cursa |  | | |
| Título del Plan de Trabajo |  | | |
| Director/a de tesis |  | | |
| Co-director /a de tesis |  | | |
| Cantidad de horas de posgrado acreditadas |  | Acreditación CONEAU |  |
| Lugar en donde se desarrolla el plan de trabajo |  | | |
| Describa brevemente el estado de avance de su tesis y la fecha estimada de presentación de la misma |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datos laborales del solicitante** | | |
| Cargo docente y dedicación |  | Regular / interino |
| Facultad |  | |
| Categoría en Programa Incentivos |  | |
| Lugar de Trabajo  Cátedra / Instituto |  | |

**PLAN DE TESIS: (insertar Plan de tesis aprobado)**

**FIRMAS Y AVALES:**

Declaro conocer las bases de la Convocatoria y acepto cada una de las obligaciones que de ella derivan, comprometiéndome a su cumplimiento en caso de que me fuera otorgada.

Firma Postulante:

Firma Director de Tesis:

Firma de Co-Director de Tesis:

Fecha:

**El presente formulario debe enviarse por correo electrónico a la Directora General de la Secretaría de Ciencia, Arte e Innovación Tecnológica, Patricia Napadensky:** [**patricia@ct.unt.edu.ar**](mailto:patricia@ct.unt.edu.ar)**, hasta el día 16 de octubre.**

**Se deberá adjuntar además la siguiente documentación:**

1. Copia de la Resolución de Inscripción la carrera de posgrado
2. Copia de 2 (dos) actas de Comisión de Supervisión de tesis
3. Copia de la Resolución del cargo docente vigente