**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

**BECAS CYT “GESTIÓN INNOVADORA” 2023**

El presente formulario deberá ser completado, firmado debidamente, y entregado en formato digital al correo vinculacion.cyt@tdf.edu.ar.

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |
| Postulante |  |
| DNI |  |
| Correo electrónico |  |
| Institución de enseñanza en la que estudia |  |
| Carrera que cursa |  |
| CUIL/CUIT |  |
| Fecha de nacimiento |  |
| Domicilio actual (Calle, localidad, provincia) |  |
| Teléfono de contacto |  |

|  |
| --- |
| DATOS DE LA BECA |
| Nombre del proyecto/plan de trabajo |  |
| Área del conocimiento/Disciplina |  |

|  |
| --- |
| PROMEDIOS |
| Promedio histórico de la carrera (si no existe, dejar vacío o tachar) |  |
| Promedio actual del postulante |  |

|  |
| --- |
| DATOS DE LA DIRECCIÓN |
| Nombre y Apellido |  |
| Domicilio actual (Calle, localidad, provincia) |  |
| Teléfono |  |
| Teléfono oficina |  |
| Correo electrónico |  |
| CUIT/CUIL |  |
| Universidad-Facultad/Institución |  |
| Máxima titulación académica alcanzada |  |
| Cargo docente (si corresponde) |  |
| Dedicación en el cargo |  |
| Categoría investigador CONICET/CIC/otros (si corresponde) |  |
| Lugar de trabajo |  |
| N° de becarios presentados |  |

|  |
| --- |
| DATOS DE LA CODIRECCIÓN |
| Nombre y Apellido |  |
| Domicilio actual (Calle, localidad, provincia) |  |
| Teléfono |  |
| Teléfono oficina |  |
| Correo electrónico |  |
| CUIT/CUIL |  |
| Universidad-Facultad/Institución |  |
| Máxima titulación académica alcanzada |  |
| Cargo docente (si corresponde) |  |
| Dedicación en el cargo |  |
| Categoría investigador CONICET/CIC/otros (si corresponde) |  |
| Lugar de trabajo |  |
| N° de becarios presentados a la convocatoria |  |

|  |
| --- |
| OBSERVACIONES |
|  |

Declaro conocer las Bases de la Convocatoria Becas CYT 2023 “Gestión innovadora”, y aceptar las obligaciones que se derivan de cada uno de ellos, comprometiéndome a su cumplimiento en caso de que la beca solicitada me sea otorgada.

|  |
| --- |
|  |

Firma y aclaración Postulante, Lugar y fecha

Declaro conocer las Bases de la Convocatoria Becas CYT 2023 “Gestión innovadora” y las obligaciones que este establece para los/las directores/as y dejo constancia de que avalo el Plan de Trabajo del postulante.

Me hago responsable de orientar al becario/a para poder llevar a cabo el plan propuesto, facilitando las condiciones académicas necesarias para ello y contribuyendo a que mantenga su desempeño académico como estudiante.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 Firma y aclaración del director/a Firma y aclaración de codirector/a

 Lugar y fecha Lugar y fecha