ANEXO VI. FORMULARIO DE POSTULACIÓN ACADÉMICO E INVESTIGADOR

ACADÉMICO E INVESTIGADOR

Institución de origen	
Unidad académica	
Tiempo que se lleva en el puesto actual	
Institución / Centro de estudios de destino	
Área del conocimiento	
Especialidad	

Información del solicitante						
Apellido/s:						
Nombre/s:						
Lugar y fecha de nacimiento:						
Pasaporte N°		Fecha de vencimiento				
Nacionalidad						
Domicilio						
Código Postal						
Teléfono (con código)						
E-mail:						
E-mail 2:						
Domicilio Laboral						
Teléfono		Ext.:		Fax		
E-mail :						

Antecedentes académicos
Estudios universitarios de grado
Universidad :
Facultad:
Ciudad y país :
Título obtenido:

Año de inicio y de término:
Título de tesis:
Estudios universitarios de postgrado (agregar líneas en caso de ser necesario)
Universidad:
Facultad:
Ciudad y país :
Título obtenido:
Año de inicio y terminación:
Título de tesis:

Experiencia laboral
En caso de desempeñar funciones en distintas instituciones, detallar, en su caso, la información solicitada en los apartados correspondientes
Universidad:
Facultad:
Carrera:
Cargo/s:
Cátedra/s:
Materia:
Universidad:
Facultad:
Carrera:
Cargo/s:
Cátedra/s:
Materia:

Actividades de investigación
Tipo de actividad, institución, área de investigación y fechas.

Becas de investigación: **Pasantías o estadías de trabajo:** **Participación en proyectos de investigación**

Publicaciones (discriminar por libros, capítulos de libro, revistas con y sin referencia)
Libros **Artículos en revistas nacionales y regionales** **Otras publicaciones**

Actividades que desarrollará
Duración :
Fecha de inicio:
Fecha de terminación:
Detallar plan de trabajo (en no más de 300 palabras)
Señalar el beneficio que representará en su lugar de trabajo (instituto/departamento/facultad) la actividad desarrollada en el programa de intercambio

En caso de urgencia notificar a :			
Nombre:			
Parentesco:			
Dirección:			
Localidad			
Teléfono particular		Celular	
E-mail:			

Postulo a la presente Convocatoria bajo el total conocimiento de las condiciones y requisitos estipulados por el programa.
Certifico que el presente formulario tiene carácter de Declaración Jurada. ..... **Nombre, firma y fecha**
Conformidad de la institución de origen. Nombre y firma del Coordinador Institucional o responsable del Programa en la institución: Lugar y fecha:.....

ESTE ANEXO ES PARTE INTEGRAL DEL CONVENIO DE INTERCAMBIO ACADÉMICO CELEBRADO ENTRE LA **"ASCUN"** LA **"ANUIES"** Y EL **"CIN"** EL 25 DE OCTUBRE DE 2017.