



SOLICITUD DE BECA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

Marcar con una cruz lo que corresponda

ESTUDIANTE

Cantidad de materias del plan de estudios

Cantidad de materias aprobadas

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

GRADUADO

Año de Graduación

| |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

DATOS PERSONALES

- Apellido y Nombres:
- Fecha de Nacimiento:
- Tipo y N° de Documento de Identidad:
- Domicilio:
- Localidad: Provincia: C.P. :
- N° C.U.I.L.¹ (**adjuntar constancia**):
- Teléfono:
- E-mail:
- Carrera:

PROGRAMA O PROYECTO PARA EL CUAL SOLICITA LA BECA

- Denominación del Programa o Proyecto:
- Director:
- Unidad Académica:

1. ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

| Unidad Académica Universidad | Años de Estudio Desde - Hasta | Título o año que cursa y cantidad de materias aprobadas en el año académico anterior | Promedio |
|---------------------------------|----------------------------------|---|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- 2. FORMACIÓN ACADÉMICA** (Indique por orden cronológico los estudios realizados: secundarios, terciarios, universitarios, como así también lo relativo al conocimiento de idiomas extranjeros, y en el caso de ser graduado, si ha realizado estudios de posgrado).

| Fechas Desde/Hasta | Institución | Especialidad u Orientación | Nota Obtenida |
|-----------------------|-------------|----------------------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

¹ El N° de C.U.I.L. y la constancia se pueden solicitar gratuitamente en www.anses.gov.ar. **NO SE DARÁ CURSO A SOLICITUDES QUE NO SE ENTREGUEN ACOMPAÑADAS DE LA RESPECTIVA CONSTANCIA DE CUIL.**



3. OTRAS ACTIVIDADES (Indique cursos, seminarios y/o trabajos, etc. que tengan que ver con el Proyecto/Programa o la metodología del mismo)

| Fecha Desde/Hasta | Institución Organizadora | Tema |
|----------------------|--------------------------|------|
| | | |
| | | |
| | | |

4. EXPERIENCIA PROFESIONAL Y NO PROFESIONAL (Indique también aquellos trabajos remunerados o no en orden cronológico, incluya, si posee, experiencia docente).

| Fecha Desde/Hasta | Empresa, Organismo o Institución | Actividad Desarrollada |
|----------------------|----------------------------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

5. OTROS

6. EXPLIQUE QUÉ ES PARA USTED UN PROYECTO DE EXTENSIÓN Y QUÉ IMPORTANCIA LE ADJUDICA A SU PARTICIPACIÓN EN ÉSTE EN PARTICULAR, COMO BECARIO EXTENSIONISTA, EN RELACIÓN A SU FORMACIÓN UNIVERSITARIA.

Declaro conocer y aceptar el reglamento de Becas de Extensión Universitaria, que se acompaña con la presente, en el marco de Proyectos de Extensión, el cual me comprometo a cumplir fielmente en caso de que resulte beneficiario.

Lugar y Fecha

Firma del Postulante

*** Se debe adjuntar Currículum Vitae, constancia de CUIL y copia de DNI - Estudiante:**