**CONCURSO BECAS DE ENTRENAMIENTO 2015**

**(BENTR15)**

**FORMULARIO**

**1) DATOS PERSONALES**

**APELLIDO:**

**NOMBRES:**

**DOCUMENTO: TIPO:** **Nº:**

**LUGAR DE NACIMIENTO:**

**FECHA DE NACIMIENTO:** **CLASE:**

**DIRECCION PARTICULAR: CALLE:** **Nº:**

**PISO:** **DEPTO:** **LOCALIDAD:**

**CP:** **PARTIDO:**

**T.E:** **CELULAR:** **DIRECCIÓN ELECTRÓNICA (que no sea Hotmail):**

**ESTADO CIVIL:** **CANTIDAD DE HIJOS:**

**Nº DE CUIL:**

**2) ESTUDIOS UNIVERSITARIOS**

**UNIVERSIDAD**:

**FACULTAD**:

**TÍTULO A OBTENER**:

**PROMEDIO:**

**AÑO DE INGRESO**:

**CANTIDAD DE MATERIAS DEL PLAN DE ESTUDIOS**:

**CANTIDAD DE MATERIAS APROBADAS (Con final rendido y aprobado):**

**CANTIDAD DE MATERIAS QUE LE FALTAN RENDIR:**

**PORCENTAJE DE MATERIAS APROBADAS (Con final):**

**3) ESTUDIOS SECUNDARIOS**

**TÍTULO SECUNDARIO**:

**ESTABLECIMIENTO**:       **TIPO DE ESTABLECIMIENTO**:

**LOCALIDAD**:

**AÑO DE INGRESO**:       **AÑO DE GRADUACION**:       **PROMEDIO**:

**4) CONOCIMIENTO DE IDIOMAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lengua | Lee | Escribe | Habla | Entiende |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

**5) AREA TEMÁTICA A LA QUE SE PRESENTA**

**Indicar una de las siguientes**:

**6) LUGAR DE TRABAJO PROPUESTO (Instituto, centro, laboratorio, grupo consolidado)[[1]](#footnote-2)**

**UNIVERSIDAD/CENTRO:**

**FACULTAD:**

**DEPARTAMENTO:**

**CÁTEDRA:**

**DIRECCION DEL LUGAR DE TRABAJO:**

**CALLE**:       **Nº**:

**LOCALIDAD**:       **CP**:

**T.E**:       **FAX**:

**7) DIRECTOR DEL BECARIO**

**APELLIDO Y NOMBRES:**

**TITULO:**       **MAIL:**

**DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:**

**LUGAR DE TRABAJO:**

**CARGO QUE OCUPA:**

**8) PLAN DE ACTIVIDADES PROPUESTO**

**TITULO DEL PLAN DE TRABAJO:**

**DESCRIPCIÓN DEL PLAN (no más de 500 palabras):**

Del postulante:

Declaro bajo juramento la veracidad de los datos consignados en los Formularios y en el resto de la documentación entregada para participar del concurso BENTR15 y dejo constancia que conozco y acepto todas las obligaciones que impone el Decreto 728/89 (Reglamento de Becas de Entrenamiento para Alumnos Universitarios) y las Bases del presente concurso.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre y Apellido Fecha y firma

 Del Director de beca

Declaro conocer y satisfacer las condiciones establecidas en las bases del concurso, en particular las referidas al Director de Beca

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre y Apellido Fecha y firma

Autoridad máxima del lugar de trabajo indicada en el Ítem. [[2]](#footnote-3)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre y Apellido Cargo Fecha y firma

1. 1 En caso que el lugar de trabajo propuesto se tratare de un grupo no institucionalizado, deberá presentar como anexo y en un máximo de tres carillas, la siguiente información: nómina de integrantes, publicaciones de los últimos 5 años y somera descripción de infraestructura y equipamientos disponibles [↑](#footnote-ref-2)
2. En caso de tratarse de una dependencia universitaria, deberá firmar el decano o secretario de la facultad. [↑](#footnote-ref-3)