**FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA – CONVOCATORIA 2016-2017**

**DESTINADA A DOCENTES E INVESTIGADORES DE UNIVERSIDADES DE GESTIÓN ESTATAL ARGENTINAS PARA REALIZAR ESTUDIOS Y ESTANCIAS DE INVESTIGACIÓN DE POSGRADO EN UNIVERSIDADES DE LOS ESTADOS UNIDOS**

**SEGÚN EL CONVENIO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA NACIÓN Y LA COMISIÓN FULBRIGHT**

*Instrucciones: los espacios grises permiten el ingreso de texto. Las casillas que requieren una “**” se marcan y se desmarcan al hacer clic en ellas.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN A. INFORMACIÓN PERSONAL** | | | | | |  | | | | | | | FOTO 4x4 | | |
| 1. Apellidos, Nombres: | | |  | | | | | | | | | |
| 1. Domicilio Permanente: | | | *calle y n°, piso, depto., localidad, código postal, provincia, país* | | | | | | | | | |
| 1. Documento de Identidad:   *Anexe una fotocopia simple* | | | Tipo: Nº: | | | | | 1. Edad: | | | | |
| 1. Pasaporte argentino válido hasta: **dd/mm/aaaa** | | | | | | | | | | | | |
| 1. ¿Tiene residencia permanente/Pasaporte del país de destino? *(clic para X)* SI  NO | | | | | | | | | | | | |
| 1. Contactos: | Teléfono Particular: | | | **(  )  -** | | | | | | Correo electrónico: | | **@** | | | |
| Teléfono Laboral: | | | **(  )  -** | | | | | | Teléfono Móvil: | | **(  ) 15-  -** | | | |
| 1. Fecha de Nacimiento: | | | | **dd/mm/aaaa** | | | | | | 1. Sexo: *(clic para X):* | | | | F  M | |
| 1. Lugar de nacimiento: | | | |  | | | | | | 1. Nacionalidad/es: | | | |  | |
| 1. Estado Civil: | | | |  | | | | | | 1. N° de hijos: | | | |  | |
| 1. Estadías, residencias o viajes profesionales al exterior durante los últimos 5 (cinco) años. *(clic para X)* SI  / NO   **En caso afirmativo detalle país, fecha y propósito de la actividad** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Tipo de beca solicitada *(clic para X)* | | | | | Maestría | | Doctorado | | | | Inv. Doc | | | | Inv. Posdoc |
| 1. ¿Adjunta carta de admisión/invitación de la institución anfitriona del proyecto a realizar? *(clic para X)* SI  / NO | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. ¿Adjunta dos cartas de referencia originales? *(clic para X)* SI  / NO   Identifique y proporcione información laboral de los referentes:  **1.   Título, nombre y apellido, cargo, institución.**  **2.   Título, nombre y apellido, cargo, institución.** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. ¿Presenta nota de patrocinio del/a Rector/a de la Universidad donde se desempeña? *(clic para X)* SI  / NO | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. ¿Recibirá o espera recibir otras fuentes de apoyo financiero durante esta beca? *(clic para X)* SI  / NO   **En caso afirmativo informe cuáles** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. ¿Usted ha aplicado u obtenido una Beca del Ministerio de Educación de la República Argentina y/o de la Comisión Fulbright con anterioridad? *(clic para X)* SI  / NO **En caso afirmativo informe cuáles** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. En caso de urgencia notificar a: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Apellidos, Nombres: | |  | | | | | | | Parentesco: | | | | | | |
| Domicilio Permanente: | | **calle y nº, piso, depto., localidad, código postal, provincia, país** | | | | | | | | | | | | | |
| Contactos: | Teléfono Particular: | | | **(  )  -** | | | | | | Correo electrónico: | | **@** | | | |
| Teléfono Laboral: | | | **(  )  -** | | | | | | Teléfono Móvil: | | **(  ) 15-  -** | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN B. INFORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | | | | | | |
| **B1. FORMACIÓN ACADÉMICA:** *Comience con la carrera de grado que desee que sea tenida en cuenta en primer lugar para esta convocatoria y luego hasta 2 (dos) de los otros títulos de grado o de posgrado realizados o en curso. Incluya fotocopias simples de los diplomas de grado y posgrado obtenidos. Certificados de los promedios académicos obtenidos. Constancia de estudios en curso, del posgrado que enmarca su proyecto de investigación.* | | | | | | | | | |
| **Título** | **Institución otorgante.**  *Detalle nombre y, si fuera extranjera, el país. Seleccione tipo de gestión (clic para X)* | | | | | | **Duración** | | **Promedio académico** (incluyendo aplazos) |
| **B.1.1.  de grado** | Estatal  Privada | | | | | | Ingreso: **mm/aaaa**  Egreso: **mm/aaaa** | |  |
| **B.1.2.  de grado o posgrado** | Estatal  Privada | | | | | | Ingreso: **mm/aaaa**  Egreso: **mm/aaaa** | | En curso  *(clic para X)* |
| **B.1.3.  de grado o posgrado** | Estatal  Privada | | | | | | Ingreso: **mm/aaaa**  Egreso: **mm/aaaa** | | En curso  *(clic para X)* |
| **B. 2. PUBLICACIONES:** *Adjunte fotocopias simples de comprobantes de hasta 3 (tres) de sus principales publicaciones, que sean relevantes en relación con esta postulación. Seleccione el tipo de publicación (clic para X).* | | | | | | | | | |
| *Por favor, informe el nombre de la publicación y además* ***codifique los comprobantes****, para una mejor identificación de los mismos* | Libro | Capítulo de libro | | Artículo en revista | | | | Otra publicación. | |
| Con referato | | Sin referato | |
| **B. 2. 1.** |  |  | |  | |  | | **Especifique** | |
| **B. 2. 2.** |  |  | |  | |  | | **Especifique** | |
| **B. 2. 3.** |  |  | |  | |  | | **Especifique** | |
| **B. 3. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS ACADÉMICOS/CIENTÍFICOS Y CURSOS DE CAPACITACIÓN:** *Adjunte fotocopias simples de constancias de hasta 3 (tres) participaciones, que sean relevantes en relación con esta postulación.* *Seleccione el tipo de participación (X).* | | | | | | | | | |
| *Por favor, informe el nombre del evento/curso y además* ***codifique las constancias****, para una mejor identificación de las mismas* | Integrante de comité organizador | | Expositor/a | | Asistente, oyente | | | Otra participación. | |
| **B. 3. 1.** |  | |  | |  | | | **Especifique** | |
| **B. 3. 2.** |  | |  | |  | | | **Especifique** | |
| **B. 3. 3.** |  | |  | |  | | | **Especifique** | |
| **B. 4. DISTINCIONES:** *Adjunte fotocopias simples de certificados de hasta 3 (tres) distinciones, que sean relevantes en relación con esta postulación.*  *Seleccione el tipo de distinción (X).* ***Si desea incluir una beca de investigación que coincide con el cargo de investigación actual en la Universidad patrocinadora, no la informe aquí sino en la sección C.2. Cargos de investigación actuales.*** | | | | | | | | | |
| *Por favor, informe el nombre de la distinción y además* ***codifique los certificados****, para una mejor identificación de los mismos* | Beca de estudio o de investigación | | Honor al mérito académico | | Premio por desempeño | | | Otra distinción. | |
| **B. 4. 1.** |  | |  | |  | | | **Especifique** | |
| **B. 4. 2.** |  | |  | |  | | | **Especifique** | |
| **B. 4. 3.** |  | |  | |  | | | **Especifique** | |
| **B.5. IDIOMAS: Acreditación.** *Marque con una X en el certificado que posee, en caso de tener alguno, y adjunte fotocopia según corresponda.*  *Luego de evaluar las solicitudes, serán contactados los postulantes que sea necesario que rindan un examen de diagnóstico y se les indicará cómo proseguir.* | | | | | | | | | |
| CELT  Certificado de haber estudiado en un país de habla inglesa durante un mínimo de un año, desde el año 2000 en adelante).  Examen de diagnóstico rendido en la Comisión para otra beca (desde el año 2000 en adelante).  IELTS  TOEFL  Otro. *Por ejemplo: First Certificate, Proficiency, algún otro examen de Cambridge, cursos de inglés, etc.*  **Especifique**  Ninguno de los anteriores. | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN C. DESEMPEÑO PROFESIONAL** | | | |
| **C.1. CARGOS DOCENTES ACTUALES:** *Indique hasta 3 (tres) de los cargos que posee ACTUALMENTE como docente en la Universidad patrocinadora. Incluya* ***certificados originales*** *que acrediten dichos cargos. Si presenta fotocopia del último recibo de sueldo o de su designación (ya sea por una Resolución, un Acta o documento equivalente), las mismas deben ser autenticadas en la institución emisora. En caso contrario, dicha institución ha de emitir un certificado original ad hoc.* | | | |
| **Cargo ACTUAL**.  *Por favor, escríbalo y además* ***codifique los certificados*** *para una mejor identificación de los mismos.* | **Institución.**  *Detalle nombre de la Facultad y de la Universidad* | **Fecha.**  *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad certificada.** *Expresada en años y meses* |
| **C.1.1.** |  | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |
| **C.1.2.** |  | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |
| **C.1.3.** |  | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |
| **C.2. CARGOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALES:** *Indique hasta 3 (tres) de los cargos o proyectos que posee ACTUALMENTE como investigador en la Universidad patrocinadora. Incluya* ***certificados originales*** *que acrediten dichos cargos o bien su participación en determinado proyecto de investigación. Si presenta fotocopia del último recibo de sueldo o de su designación (ya sea por una Resolución, un Acta o documento equivalente), las mismas deben ser autenticadas en la institución emisora. En caso contrario, dicha institución ha de emitir un certificado original ad hoc.* | | | |
| **Cargo ACTUAL**.  *Por favor, escríbalo y además* ***codifique los certificados*** *para una mejor identificación de los mismos.* | **Institución.**  *Detalle nombre de la Facultad y de la Universidad* | **Fecha.**  *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad certificada.** *Expresada en años y meses* |
| **C.2.1.** |  | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |
| **C.2.2.** |  | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |
| **C.2.3.** |  | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |
| **C.3. OTRAS RELACIONES LABORALES ACTUALES:** *Indique hasta 3 (tres) de sus cargos académicos en docencia/investigación universitaria u otro tipo de inserción profesional ACTUAL, en caso de mantener una relación laboral rentada con otra institución que la mencionada en los puntos C.1 y C.2. Incluya* ***certificados originales*** *que lo acrediten. Si presenta fotocopia del último recibo de sueldo o de su designación (ya sea por una Resolución, un Acta o documento equivalente), las mismas deben ser autenticadas en la institución emisora. En caso contrario, dicha institución ha de emitir un certificado original ad hoc.* | | | |
| **Cargo ACTUAL**.  *Por favor, escríbalo y además* ***codifique los certificados*** *para una mejor identificación de los mismos.* | **Institución.**  *Detalle nombre y, si fuera extranjera, el país. Seleccione tipo de gestión (clic para X)* | **Fecha.**  *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad certificada.** *Expresada en años y meses* |
| **C.3.1.** | Estatal  Privada | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |
| **C.3.2.** | Estatal  Privada | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |
| **C.3.3.** | Estatal  Privada | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |
| **C.4. ANTECEDENTES:** *Indique hasta 3 (tres) de sus cargos académicos en docencia/investigación universitaria u otras relaciones laborales, EN LOS QUE YA NO TRABAJA ACTUALMENTE, que desee que sean tenidos en cuenta para esta postulación. Incluya fotocopias simples de los certificados que acrediten sus cargos anteriores.* ***Si desea incluir un cargo de investigación que coincide con una beca obtenida ya finalizada, no lo informe aquí sino en la sección B.4. Distinciones.*** | | | |
| **Cargo ANTERIOR**.  *Por favor, escríbalo y además* ***codifique los certificados*** *para una mejor identificación de los mismos.* | **Institución.**  *Detalle nombre y, si fuera extranjera, el país. Seleccione tipo de gestión (clic para X)* | **Fecha.**  *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad certificada.** *Expresada en años y meses* |
| **C.4.1.** | Estatal  Privada | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: **mm/aaaa** | años y  meses |
| **C.4.2.** | Estatal  Privada | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: **mm/aaaa** | años y  meses |
| **C.4.3.** | Estatal  Privada | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: **mm/aaaa** | años y  meses |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN D. PARTICIPACIÓN SOCIAL:** *Mencione hasta 3 (tres) de las organizaciones sociales, culturales, educativas o profesionales de las que es miembro y/o participa ad honorem actualmente. Adjunte fotocopias simples de los comprobantes correspondientes y por favor codifíquelos para una mejor identificación de los mismos:* |
| **D.1.** |
| **D.2.** |
| **D.3.** |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN E. IDENTIFICACIÓN DE REFERENCIAS:** *Identifique y proporcione información de contacto laboral de las dos personas que firmaron las cartas de recomendació: Título, nombre y apellido, cargo, institución, dirección postal, correo electrónico y números de teléfono/fax.* |
| *Por favor codifíquelas para una mejor identificación de las mismas.* |
| **E.1.** |
| **E.2.** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EL PRESENTE FORMULARIO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA** | | | |
| **LUGAR Y FECHA:** |  | | |
|  | |  |  |
| **FIRMA** | |  | **ACLARACIÓN DE LA FIRMA**  *(Nombres y Apellidos en letra de imprenta mayúscula)* |