**ANEXO I. CURSOS DE CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMEINTO PARA DOCENTES – INVESTIGADORES Y BECARIOS CONICET**

|  |
| --- |
| Apellido y Nombre (\*):  |
| DNI. Nº:  |
| Cargo docente UAI:  |
| Investigador Categoría:  |
| Institución (ej.: Incentivos/CONICET/otro):   |
| Dirección:  |
| Localidad:  |
| Teléfono:  |
| Correo electrónico:  |

(\*) De ser posible, adjuntar CVar <http://cvar.sicytar.mincyt.gob.ar/auth/index.jsp> a la candidatura

**PROYECTO RADICADO EN (FACULTAD UAI/CAE):**

**CARRERA:**

**NOMBRE DEL PROYECTO:**

**DIRECTOR/A DEL PROYECTO:**

1) ¿Realizó alguno de los cursos de capacitación de las convocatorias pasadas? SÍ \_\_\_ NO\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) ¿Concluyó el curso? (Responder en caso de haber optado por la opción SÍ en la pregunta 1). SÍ \_\_\_ NO\_\_\_ ¿Lo aprobó? SÍ \_\_\_ NO\_\_\_

**CURSO ELEGIDO:**

**INSTITUCIÓN QUE LO IMPARTE** (adjuntar a la solicitud el programa, con contenidos, carga horaria, docente a cargo, la certificación a obtener y fecha de realización):

**EXPLIQUE LOS OBJETIVOS PROFESIONALES/ACADÉMICOS, VINCULADOS A SU PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, QUE JUSTIFIQUEN LA SELECCIÓN DEL CURSO:**

Lugar y fecha:

Firma del/de la solicitante: