Formulario 02

 **Solicitud de Inscripción**

Señora Secretaria

Investigación, Desarrollo y Transferencia

Dra. Carolina Cristina

S / D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted con el objeto de solicitar mi inscripción a la Convocatoria 2020, de Becas de Investigación y Transferencia, Categoría: Beca de **…………………………** A tal efecto adjunto los datos y documentación requerida en el formulario que acompaña a la presente solicitud:

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos Personales** |  |
| Apellido y Nombres |  |
| C.U.I.L. |  **- -**  (Adjuntar constancia del ANSES: www.anses.gov.ar) |
| Nacionalidad |  |
| Lugar y fecha de Nacimiento |  |
| Estado Civil |  |
| Domicilio |  |
| Localidad y Código Postal |  |
| Teléfono | Celular |  |
| Correo Electrónico: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos de la Beca**  |  |
| Director de la Beca |  -CUIL: |
| Co-Director |  -CUIL: |
| Línea Prioritaria UNNOBA |  |
| Título del Plan de Trabajo |  |
| Lugar de Trabajo |  |
| Director de Proyecto |  |
| Nombre del Proyecto Acreditado por la UNNOBA en el que se inserta el Plan de Beca |  |

Declaro conocer el Reglamento de Becas de Investigación y Transferencia de la Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires (UNNOBA) y aceptar cada una de las obligaciones que de él derivan, comprometiéndome a su cumplimiento en caso de que me fuera otorgada la Beca solicitada.

Saludo a la Señora Secretaria de Investigación, Desarrollo y Transferencia con atenta consideración.

|  |  |
| --- | --- |
| Lugar y fecha: |  |
| Firma y aclaración Postulante: |  |  |
| Firma y aclaración Director de Beca: |  |  |
| Firma y aclaración Co Director de Beca: |  |  |
| Firma y aclaración Director de Proyecto: |  |  |
| Firma y aclaración Director lugar de trabajo: |  |  |