**CARATULA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellido y nombre del postulante:** |  |
| **Título del plan de trabajo:** |  |
| **Título del proyecto de investigación por el que se****presenta:** |  |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES – Identificación** |
| **Datos básicos** |
| Apellido/s: |
| Nombre/s: |
| Estado civil: | Sexo: | Cantidad hijos: |
| Condición nacionalidad: | Nacionalidad: |
| **Documento de identidad** |
| Tipo de documento: **DNI** | N°: | CUIT/CUIL N°: |
| **Datos de nacimiento** |
| Fecha nacimiento: | Edad: |

|  |
| --- |
| **TEMA DE INVESTIGACION** |
| **Título:** |
| **Palabras Claves (no más de 4):** |
| **Resumen del tema (hasta 200 palabras):** |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES - DIRECTOR – Identificación** |
| **Datos básicos** |
| Estado civil: | Sexo: | Cantidad hijos: |
| Condición nacionalidad: | Nacionalidad: |
| **Documento de identidad** |
| Tipo de documento: | N°: | CUIT/CUIL N°: |
| **Datos de nacimiento** |
| Fecha nacimiento: | Edad: |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES - CODIRECTOR – Identificación** |
| **Datos básicos** |
| Estado civil: | Sexo: | Cantidad hijos: |
| Condición nacionalidad: | Nacionalidad: |
| **Documento de identidad** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo de documento: | N°: | CUIT/CUIL N°: |
| **Datos de nacimiento** |
| Fecha nacimiento: | Edad: |

|  |
| --- |
| **CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL LUGAR DE TRABAJO** |
| …………………………………………………………………………………………………………………, quien ocupa el cargo de…………………………………………………………………………………… presta su acuerdo para que en el caso de ser otorgada la beca, el postulante pueda realizar el trabajo propuesto en el lugar abajo indicado.Lugar de Trabajo: Domicilio: Localidad | CP: Teléfono | Celular: |
| Firma de conformidad |  |

|  |
| --- |
| **FIRMAS ORIGINALES** |
| **PRESENTACION DE LA SOLICITUD (\*\*)** |
| ................................................................... | ........................................................................ |
| **Lugar y Fecha** | **Firma del Postulante** |

|  |
| --- |
| **AVAL DEL DIRECTOR:** |
| ........................................................................ | ........................................................................ |
| **Lugar y Fecha** | **Firma del Director** |

|  |
| --- |
| **AVAL DEL CODIRECTOR:** |
| ........................................................................ | ........................................................................ |
| **Lugar y Fecha** | **Firma del Codirector** |