**SOLICITUD DE ASISTENCIA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS – 1º CONVOCATORIA**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS - AÑO 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **APELLIDO Y NOMBRE COMPLETOS DEL DOCENTE O INVESTIGADOR SOLICITANTE** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASIGNATURA Y/O PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ACREDITADO AL QUE PERTENECE** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DEPARTAMENTO DE CARRERA O UNIDAD DE INVESTIGACIÓN A LA QUE PERTENECE** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CARGO DOCENTE** |  | **DEDICACIÓN** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONDICIÓN: ORDINARIO** |  | **INTERINO** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CATEGORÍA INCENTIVOS** |  |

**CONTACTO PARA NOTIFICACIÓN:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  | **TELÉFONO** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LINK DEL PERFIL GOOGLE SCHOLAR** |  |  |  |

**DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROPUESTA**

|  |
| --- |
|  |

**CRONOGRAMA DE LA ACTIVIDAD PROPUESTA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESDE** | **HASTA** | **DÍAS DE DICTADO** | **HORARIO DE DICTADO** | **CARGA HORARIA TOTAL** |
|  |  |  |  |  |

**ÁMBITO ACADÉMICO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA ACTIVIDAD**

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTITUCIÓN ORGANIZADORA** | **CIUDAD** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MONTO DEL SUBSIDIO SOLICITADO** *(El mismo no podrá exceder el 50% del costo total del arancel de Inscripción a la actividad correspondiente. Tampoco podrá superar los $15.000).* |  |

*Declaro bajo juramento que los datos consignados son veraces y me comprometo a presentar el certificado de asistencia o de aprobación (según corresponda), y copia del comprobante de pago de la actividad a la FCE UNLP en el término de 30 días después de la finalización.*

**Lugar y Fecha Firma y Aclaración del**

**Docente o Investigador**