

**CONCURSO BECAS DE ENTRENAMIENTO 2015  
(BENTR15)  
FORMULARIO**

**1) DATOS PERSONALES**

**APELLIDO:**

**NOMBRES:**

**DOCUMENTO: TIPO: N°:**

**LUGAR DE NACIMIENTO:**

**FECHA DE NACIMIENTO: CLASE:**

**DIRECCION PARTICULAR: CALLE: N°:**

**PISO: DEPTO: LOCALIDAD:**

**CP: PARTIDO:**

**T.E: CELULAR: DIRECCIÓN ELECTRÓNICA (que no sea Hotmail):**

**ESTADO CIVIL: CANTIDAD DE HIJOS:**

**N° DE CUIL:**

**2) ESTUDIOS UNIVERSITARIOS**

**UNIVERSIDAD:**

**FACULTAD:**

**TÍTULO A OBTENER:**

**PROMEDIO:**

**AÑO DE INGRESO:**

**CANTIDAD DE MATERIAS DEL PLAN DE ESTUDIOS:**

**CANTIDAD DE MATERIAS APROBADAS (Con final rendido y aprobado):**

**CANTIDAD DE MATERIAS QUE LE FALTAN RENDIR:**

**PORCENTAJE DE MATERIAS APROBADAS (Con final):**

**3) ESTUDIOS SECUNDARIOS**

TÍTULO SECUNDARIO:

ESTABLECIMIENTO:

TIPO DE ESTABLECIMIENTO:

LOCALIDAD:

AÑO DE INGRESO:

AÑO DE GRADUACION:

PROMEDIO:

**4) CONOCIMIENTO DE IDIOMAS**

Lengua	Lee	Escribe	Habla	Entiende

**5) AREA TEMÁTICA A LA QUE SE PRESENTA**

Indicar una de las siguientes:

**6) LUGAR DE TRABAJO PROPUESTO (Instituto, centro, laboratorio, grupo consolidado)<sup>1</sup>**

UNIVERSIDAD/CENTRO:

FACULTAD:

DEPARTAMENTO:

CÁTEDRA:

DIRECCION DEL LUGAR DE TRABAJO:

CALLE: N°:

LOCALIDAD: CP:

<sup>1</sup> En caso que el lugar de trabajo propuesto se tratare de un grupo no institucionalizado, deberá presentar como anexo y en un máximo de tres carillas, la siguiente información: nómina de integrantes, publicaciones de los últimos 5 años y somera descripción de infraestructura y equipamientos disponibles

T.E: FAX:

**7) DIRECTOR DEL BECARIO**

**APELLIDO Y NOMBRES:**

**TITULO: MAIL:**

**DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:**

**LUGAR DE TRABAJO:**

**CARGO QUE OCUPA:**

**8) PLAN DE ACTIVIDADES PROPUESTO**

**TITULO DEL PLAN DE TRABAJO:**

**DESCRIPCIÓN DEL PLAN (no más de 500 palabras):**

Del postulante:

Declaro bajo juramento la veracidad de los datos consignados en los Formularios y en el resto de la documentación entregada para participar del concurso BENTR15 y dejo constancia que conozco y acepto todas las obligaciones que impone el Decreto 728/89 (Reglamento de Becas de Entrenamiento para Alumnos Universitarios) y las Bases del presente concurso.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_  
Fecha y firma

Del Director de beca

Declaro conocer y satisfacer las condiciones establecidas en las bases del concurso, en particular las referidas al Director de Beca

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido

\_\_\_\_\_  
Fecha y firma

Autoridad máxima del lugar de trabajo indicada en el ítem. <sup>2</sup>

<sup>2</sup> En caso de tratarse de una dependencia universitaria, deberá firmar el decano o secretario de la facultad.

Nombre y Apellido	Cargo	Fecha y firma
-------------------	-------	---------------

|  
|