



Doctorado en Psicología



Facultad de Psicología
UNSL

San Luis, fecha

Universidad Nacional de San Luis
Facultad de Psicología
Sra. Decana
Dra. Galdyz Leoz
S_____/____D

De su mayor consideración, el/la que suscribe, **APELLIDO Y NOMBRE**, DNI se dirige a usted y por su intermedio a quien corresponda, a los fines de presentar el **informe anual de seguimiento 2025** y la **reinscripción para el año 2026**, en la Carrera de Posgrado DOCTORADO EN PSICOLOGÍA.

Se adjunta:

- **Comprobante de Reinscripción de SIU GUARANI**
- **Informe Anual de Seguimiento**
- **Probanzas correspondientes**
- **Comprobantes de pago** (en el caso que corresponda)

Se presta conformidad para realizar el trámite por las vías digitales dispuestas para estos efectos por la Secretaría de Posgrado de la Facultad, y se declara este correo electrónico personal como dirección de comunicaciones institucionales sobre este trámite.

Saludos cordiales.

Firma
Nombre y apellido
DNI
Celular.

Avalan esta presentación:

Director/a
Firma
Nombre y apellido
DNI
Celular.

Director/a o Codirector/a
Firma
Nombre y apellido
DNI
Celular.

Recuerde enviar por mail toda la documentación en PDF a fapsiposgrado@email.unsl.edu.ar, con copia a su equipo de dirección.

INFORME ANUAL DE SEGUIMIENTO

AÑO _____

- **TEMA Y PLAN PRELIMINAR:** _____
- **DOCTORANDA/O:** _____
- **DIRECTOR/A:** _____
- **DIRECTOR/A o CO-DIRECTOR/A:** _____
- **AÑO DE INSCRIPCIÓN:** _____ (Colocar año y N° de resolución)
- **ÚLTIMO IAS APROBADO:** _____ (Colocar año y N° de resolución)
- **BECA:** _____ (Especificar si tiene una, tipo, duración)
- **IDIOMA EXTRANJERO:** _____ (Colocar la Resolución en la se le reconoció este requisito o consignar que está pendiente de certificar)

1- INFORMAR SI EN EL ÚLTIMO AÑO SE REALIZARON CAMBIOS EN TÍTULO, OBJETIVOS, MUESTRA, METODOLOGÍA, DIRECCIÓN/CODIRECCIÓN.
(Ord. CD 006/19. Art 17 y Art. 22)

Fundamentar cada cambio señalado.

En el caso de cambios en el Equipo de Dirección, es necesario incluir nota de baja y alta firmada por todos los/as interesados/as. Además adjuntar el CV de quien se incorpora.

2- AVANCES QUE SE REALIZARON EN EL AÑO 2025 RESPECTO DEL PLAN DE TESIS OPORTUNAMENTE APROBADO, TENIENDO EN CUENTA LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.

(hasta 600 palabras).

3- PRESENTACIONES EN REUNIONES CIENTÍFICAS DE TRABAJOS RELATIVOS AL PLAN DE TESIS OPORTUNAMENTE APROBADO, REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2025

***VER EN [ANEXO](#) CÓMO CITAR**

**4- PUBLICACIONES CIENTÍFICAS RELATIVAS AL PLAN DE TRABAJO
OPORTUNAMENTE APROBADO, REALIZADAS DURANTE
EL AÑO 2025**

***VER EN [ANEXO](#) CÓMO CITAR: Libros, Capítulos, Artículos de Revista**

5- ACREDITACIÓN DE CURSOS DE POSGRADOS

Adjuntar para cada curso toda la documentación pertinente:

Resolución o certificado de aprobación en la que conste que es un curso/seminario de posgrado, institución en la que se dictó y/o que certificó, equipo docente a cargo señalando el título de posgrado que poseen, la modalidad de dictado -presencial/virtual-, el tipo de evaluación, la cantidad de horas de duración, el programa con contenidos.

[Enlace de requisitos elaborados por el Comité Académico de acuerdo a las reglamentaciones vigentes.](#)

Si alguno de estos datos no está presente, no se podrá evaluar ni acreditar el mismo al plan de formación.

FORMACIÓN ESPECÍFICA (300 hs mínimo)					
Horas acreditadas previamente en el último IAS aprobado:					... HS
	DENOMINACIÓN CURSO	INSTITUCIÓN	EQUIPO DOCENTE (Señalar los títulos de posgrado)	CRÉDITO EN HORAS MODALIDAD DE DICTADO	APROBACIÓN (NOTA, N° DE RESOLUCIÓN/ CERTIFICADO)
1					
2					
3					
4					
En este espacio fundamentar en el caso que sea necesario, por qué solicita acreditar este/estos curso/s en esta categoría.					

FORMACIÓN EPISTEMOLOGÍA / ÉTICA / METODOLÓGICA (60 hs mínimo)					
Horas acreditadas previamente en el último IAS aprobado: ... HS					
	DENOMINACIÓN CURSO	INSTITUCIÓN	EQUIPO DOCENTE (Señalar los títulos de posgrado)	CRÉDITO EN HORAS MODALIDAD DE DICTADO	APROBACIÓN (NOTA, N° DE RESOLUCIÓN/ CERTIFICADO)
1					
2					
3					
4					
En este espacio fundamentar en el caso que sea necesario, por qué solicita acreditar este/estos curso/s en esta categoría.					

FORMACIÓN GENERAL (140 hs mínimo)					
Horas acreditadas previamente en el último IAS aprobado: ... HS					
	DENOMINACIÓN CURSO	INSTITUCIÓN	EQUIPO DOCENTE (Señalar los títulos de posgrado)	CRÉDITO EN HORAS MODALIDAD DE DICTADO	APROBACIÓN (NOTA, N° DE RESOLUCIÓN/ CERTIFICADO)
1					
2					
3					
4					
En este espacio fundamentar en el caso que sea necesario, por qué solicita acreditar este/estos curso/s en esta categoría.					

6- OTRA INFORMACIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE COMUNICAR DE ACUERDO A SU PLAN DE TESIS Y DE FORMACIÓN (Dificultades que se le hayan presentado en este último año)