

## Documentación para la Inscripción en el Programa de Posdoctorado FADU - UBA

---

### MODALIDAD BIANUAL

**(Apellido y Nombre del interesado)**

**(fecha de postulación – dd-mm-aaaa -)**

## Índice

1. SOLICITUD DE ADMISIÓN Y DESIGNACIÓN DE DIRECTOR/A DE PLAN DE TRABAJO
2. DATOS PERSONALES
3. CARTA DE AVAL DEL / DE LA DIRECTOR/A DE LA SEDE DE INVESTIGACIÓN
4. CARTA DE ACEPTACIÓN DEL / DE LA DIRECTOR/A Y AVAL DEL PLAN DE TRABAJO
5. CARTA DE ACEPTACIÓN DE CODIRECCIÓN Y AVAL DEL PLAN DE TRABAJO (si correspondiere)
6. PLAN DE TRABAJO
7. ANEXO 1: CV DEL / DE LA POSTULANTE
8. ANEXO 2: CV DEL / DE LA DIRECTOR / A
9. ANEXO 3: CV DEL / DE LA CODIRECTOR / A (si correspondiere)
10. ANEXO 4: FOTOCOPIA O ESCANEO DNI O PASAPORTE DEL / DE LA POSTULANTE
11. ANEXO 5: FOTOCOPIA O ESCANEO TÍTULO DE DOCTOR/A DEL / DE LA POSTULANTE
12. ANEXO 6: CERTIFICADO DE CATEGORIZACIÓN DOCENTE DEL / DE LA POSTULANTE (si correspondiere)
13. COMPROMISO ÉTICO

## 1. Solicitud de admisión y designación de director/a de Plan de Trabajo

Sres./as.

Miembros de la Comisión de Posdoctorado

FADU UBA

Me dirijo a ustedes a fin de solicitar mi incorporación al Programa de Posdoctorado de la FADU – UBA, en su modalidad SEMESTRAL, a desarrollarse entre las fechas ..... y ..... en la sede .....

Asimismo, solicito la designación del Dr. /de la Dra. .... como director de mi plan de trabajo.

**(Llenar si correspondiere:)** Solicitó también la designación del Dr. /de la Dra..... como codirector de mi plan de trabajo.

Anexo a la presente la documentación requerida.

FECHA:

FIRMA MANUAL O ELECTRÓNICA DEL POSTULANTE:

## 2. Datos personales

APELLIDO DEL / DE LA POSTULANTE:

NOMBRE DEL / DE LA POSTULANTE:

NACIONALIDAD:

FECHA DE NACIMIENTO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD O PASAPORTE:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO:

TÍTULO UNIVERSITARIO DE GRADO:

EXPEDIDO POR:

TÍTULO DE DOCTOR / A:

EXPEDIDO POR:

TÍTULO DE TESIS DOCTORAL DEFENDIDA:

DIRECTOR/A/ES/AS DE TESIS DEFENDIDA:

### 3. Carta de Aval de Director / a de la Sede de Investigación

Sres. / as.

Miembros de la Comisión de Posdoctorado

FADU UBA

Me dirijo a ustedes a efectos de poner en su conocimiento, mi aval para el desarrollo del Plan de Trabajo BIANUAL del / de la aspirante

..... en la Sede de Investigación  
que dirijo: ....., a desarrollarse entre las  
fechas ..... y .....

APELLIDO/S Y NOMBRE/S DIRECTOR / A DE LA SEDE:

DNI DIRECTOR / A DE LA SEDE:

CELULAR/ TELÉFONO LABORAL DIRECTOR / A DE LA SEDE:

CORREO ELECTRÓNICO DIRECTOR / A DE LA SEDE:

FECHA:

FIRMA MANUAL O ELECTRÓNICA DIRECTOR / A DE LA SEDE:

#### 4. Carta de aceptación del/ de la Director/a y Aval del Plan de Trabajo

Sres. / as

Miembros de la Comisión de Posdoctorado

FADU UBA

Me dirijo a ustedes a efectos de poner en su conocimiento, que he aceptado dirigir al / a la aspirante

..... en  
el marco del Programa de Posdoctorado FADU UBA en su modalidad BIANUAL. Asimismo, doy mi aval a su Plan de Trabajo el cual se desarrollará entre las fechas ..... y ..... y me comprometo a realizar un Informe Final del Director una vez terminada dicha estancia, para presentar a la Comisión de Posdoctorado.

APELLIDO/S Y NOMBRE/S CODIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

DNI DIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

CELULAR / TELÉFONO LABORAL DIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

CORREO ELECTRÓNICO DIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

FECHA:

FIRMA MANUAL O ELECTRÓNICA DIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

## 5. Carta de aceptación de Co - Dirección y Aval del Plan de Trabajo

(si correspondiere)

Sres./as.

Miembros de la Comisión de Posdoctorado

FADU UBA

Me dirijo a ustedes a efectos de poner en su conocimiento, que he aceptado codirigir al / a la aspirante

..... en  
el marco del Programa de Posdoctorado FADU UBA en su modalidad BIANUAL. Asimismo, doy mi aval a su Plan de Trabajo el cual se desarrollará entre las fechas ..... y .....

APELLIDO/S Y NOMBRE/S CODIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

DNI CODIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

CELULAR / TELÉFONO LABORAL CODIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

CORREO ELECTRÓNICO CODIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

FECHA:

FIRMA MANUAL O ELECTRÓNICA CODIRECTOR / A DEL PLAN DE TRABAJO:

## 6. Plan de trabajo

TÍTULO:

PRESENTACIÓN / JUSTIFICACIÓN: (apertura que describe el tema / problema a investigar y aportes que se espera realizar a la disciplina en base a los antecedentes)

OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS: (Referidos al propósito de la investigación. El objetivo específico refleja el resultado esperable en el plazo previsto para la realización del plan. El objetivo general, al cual contribuyen los objetivos específicos, se orienta hacia resultados posibles de obtener en el largo plazo en la línea de investigación mediante trabajos ulteriores no incluidos en el Plan)

ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA: (Indicar el marco teórico de la investigación y las hipótesis de trabajo propuestas consignando, sobre qué otros trabajos de investigación propios o de contribuciones de terceros, se basan)

METODOLOGÍA, ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA: (Detallar las tareas a realizar y las metodologías a emplear en el plan de trabajo propuesto para la obtención de los resultados esperados)

ACTIVIDADES PREVISTAS DE TRANSFERENCIA A LA COMUNIDAD FADU: (de acuerdo a los criterios establecidos en el Reglamento de Posdoctorado)

FECHAS TENTATIVAS DE ESTANCIA PRESENCIAL: (estancia mínima 6 meses)

TIPO / EJEMPLO DE 1ra PUBLICACIÓN DONDE SE PRETENDE PUBLICAR RESULTADOS:

ÁREA TEMÁTICA / CONTENIDOS TENTATIVOS DEL 1er ARTÍCULO A PUBLICAR:

TIPO / EJEMPLO DE 2da PUBLICACIÓN DONDE SE PRETENDE PUBLICAR LOS RESULTADOS:

ÁREA TEMÁTICA / CONTENIDOS TENTATIVOS DEL 2do ARTÍCULO A PUBLICAR:

FECHA TENTATIVA DE EXPOSICIÓN EN LA SEDE:

ÁREA TEMÁTICA / CONTENIDOS TENTATIVOS DE LA EXPOSICIÓN EN LA SEDE:

UNIDAD DE PRESENTACIÓN DE SEMINARIO: (doctorado o maestría, de hacerlo en esta última, detallar cual)

FECHA TENTATIVA DE SEMINARIO DE DOCTORADO O DE MAESTRIA A IMPARTIR:

ÁREA TEMÁTICA / CONTENIDOS TENTATIVOS DEL SEMINARIO DE DOCTORADO O DE MAESTRIA A IMPARTIR:

OTRAS ACTIVIDADES (opcional) :

BIBLIOGRAFÍA:

## 7. Anexo 1: CV del / de la postulante

## 8. Anexo 2: CV del / de la Director / a

## 9. Anexo 3: CV del / de la Codirector / a (si correspondiere)

## **10. Anexo 4: Fotocopia o escaneo DNI o pasaporte del / de la postulante**

**11. Anexo 5: Fotocopia o escaneo título de doctor / a del / de la postulante**

**12. Anexo 6: Certificado de categorización docente del / de la postulante (si correspondiere)**

### 13. Compromiso Ético

El COMPROMISO ÉTICO del Programa de Posdoctorado reafirma la decisión de sus autoridades, docentes y cursantes de:

Construir conocimiento y transferirlo a la sociedad

Promover la libertad de pensamiento y de libre expresión de las ideas

Seguir prácticas de trabajo seguras, conformes a la legislación nacional, adoptando las medidas necesarias para cumplirlas en todo momento

Contar con el consentimiento informado previo de quienes participen de cualquier manera en la obtención de información

Actuar de manera responsable, evitando el perjuicio de manera intencionada a personas y al patrimonio natural y cultural

Presentar con honestidad los resultados originales, completos y auténticos de su labor

Reconocer de manera explícita en la divulgación oral y escrita las contribuciones realizadas por todos las/os autoras/es precedentes, directoras/es y colaboradoras/es participantes

Enaltecer los valores fundacionales de la Universidad de Buenos Aires

Deseo expresar que adhiero a este COMPROMISO ÉTICO de manera voluntaria, acepto cumplir las obligaciones que implica y en caso de controversia, a dirimirla con la mediación de un tribunal de honor ad hoc designado por la Comisión de Posdoctorado.

FECHA:

FIRMA MANUAL O ELECTRÓNICA DEL / DE LA POSTULANTE:

ACLARACIÓN: