

BECAS DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA | CONVOCATORIA 2024

Formulario 03

DIRECCIÓN DEL BECARIO | LUGAR DE TRABAJO | REFERENCIAS

Declaro conocer y aceptar el Reglamento de Becas de Investigación y Transferencia de la Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires, las obligaciones que de él derivan, y dejo constancia que avalo el Plan de Trabajo del postulante. En caso de ser otorgada la beca, me hago responsable de proporcionar al becario los elementos necesarios para llevar a cabo su tarea en el lugar de trabajo propuesto.

Datos del Director de Beca			
Apellido y Nombres	-CUIL:		
Domicilio Actual			
Localidad Provincia CP			
Teléfono Celular			
Correo Electrónico			
Universidad			
Cargo en la UUNN	Dedicación:		
Escuela Centro Instituto:			
Categoría Programa	Otro organismo de CyT:		
Incentivos:	(CONICET-INTA-ANLIS-CIC)		
CONICET - Lugar de Trabajo	•		
Nº de becarios dirigidos			
Firma Director de Beca			

En caso que el postulante considere la inclusión de un Co-Director de Beca, deberá replicar el cuadro, y completar los datos personales del mismo.



BECAS DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA | CONVOCATORIA 2024

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL LUGAR DE TRABAJO

,	quien	ocupa		cargo	de
para que en el d lugar abajo indid		rgada la beca, el postula		izar el trabajo propι	
Lugar de Trabajo) :				
Domicilio:					
Localidad CP:					
Teléfono Celul	ar:				
Firma de	e conformidad				
PERSONAS A QUIENES EL POSTULANTE SOLICITÓ REFERENCIAS					
Ref. N° 1					
Apellido y Nombres:			Profesió	on	
Domicilio:			C.P. Lo	ocalidad	
Teléfono Celul	ar:		•		
Ref. N° 2					
Apellido y Nombres:			Profesió	on	



SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO Y TRANSFERENCIA

BECAS DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA | CONVOCATORIA 2024

Domicilio:	C.P. Localidad
Teléfono Celular:	·

Las cartas de referencia deben adjuntarse a la presentación, en cuya portada debe indicar "Referencia N°....".