

ANEXO IV

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA EVALUACIÓN PERIÓDICA DE DOCENTES

FACULTAD DE:

SR/A DECANO/A:

Por la presente solicito mi inscripción a la Evaluación Periódica, para la renovación del cargo de Profesores Ordinarios/Docentes Auxiliares Ordinarios conforme lo establecido en la Resolución N°. C.S./C.D.

1º) CARRERAS:.....

2º) DEPARTAMENTO/INSTITUTO:.....

3º) AREA:.....

4º) UNIDAD CURRICULAR:.....

5º) CARGO:.....

6º) DEDICACIÓN:.....

DATOS DEL/DE LA DOCENTE

Nombre y Apellido:

Lugar y Fecha de Nacimiento:

Documento Nacional de

Identidad: Domicilio real:

Domicilio electrónico:

DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA

1. Nombre y Apellido:.....

2. Documento de Identidad:..... Domicilio.....

1. Piso..... Dpto..... Teléfono..... Fax..... E-Mail.....

DOCUMENTACION PRESENTADA

Mencionar el detalle de la documentación digital/digitalizada presentada por el/la postulante. (La documentación debe estar en archivos pdf, ordenada en carpetas que permitan su fácil localización y por categorías previstas en la normativa vigente:

- **Plan de Actividades Docentes:** n° de páginas
- **Plan de Mayor Dedicación:** n° de páginas
- **Informe del/de la Docente:** n° de páginas
- **Documentación probatoria: (Ordenadas en carpetas categorizadas de acuerdo con el tipo de CV presentado):** Consignar carpetas y archivos con numero de paginas

Por último, reconozco que el presente formulario se constituye en una **DECLARACIÓN JURADA** y que toda documentación probatoria original podrá ser requerida por el jurado durante los plazos de evaluación establecidos.

FIRMA Y ACLARACIÓN

LUGAR Y FECHA.....