



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

PROGRAMA ESCALA DOCENTE
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE MOVILIDAD

Convocatoria 2024

UNIVERSIDAD DE ORIGEN ¹ (EN LA CUAL SE REALIZA LA PRESENTACIÓN):

Universidad _____

UNIVERSIDAD DE DESTINO²: _____

Centro o Facultad en donde el docente desarrollará su actividad _____

ÁREA DISCIPLINAR DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR: _____

1. DATOS PERSONALES DEL DOCENTE

APELLIDOS: _____ NOMBRES: _____

Pasaporte/DNI/C.I.: _____

Teléfono laboral: _____ e-mail: _____

Dirección laboral (calle, ciudad, código postal, país): _____

Centro/Facultad en la que el docente desarrolla su actividad: _____

Cargo/Categoría Docente en la que se desempeña actualmente: _____

2. PERFIL DOCENTE

(Marque con una X el perfil
correspondiente)

Docente novel (DJ) ³

¹ Es la Universidad a la que pertenece el docente

² Es la Universidad en la que el docente realizará la actividad propuesta.

³ La movilidad solicitada está destinada principalmente para completar o complementar su formación.



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

PROGRAMA ESCALA DOCENTE
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE MOVILIDAD

Docente formado (DF)⁴	
---	--

3. ACTIVIDADES A REALIZAR

Tipo de actividad (dictado de curso de posgrado, tarea conjunta de investigación, tareas de apoyo institucional, etc.): _____

Descripción de la actividad a realizar en la Universidad de destino: _____

Duración y fecha estimada de inicio de la actividad a realizar en la Universidad de destino: _____

4. APOYO A LA PRESENTACIÓN

Si la candidatura es apoyado por un Comité Académico (CA) o Núcleo Disciplinario (ND) de AUGM (indique con una X):

SI	
NO	

Nombre del ND o CA de AUGM:

NOTA: Si la respuesta es afirmativa debe adjuntar nota con el aval del Coordinador del Comité Académico o Núcleo Disciplinario.

⁴ La movilidad solicitada está destinada a promover en la universidad de destino actividades de posgrado, asistencia técnico-científica, apoyo a formación de docentes, de cooperación en temas de gestión universitaria, entre otras.



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

PROGRAMA ESCALA DOCENTE FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE MOVILIDAD

5. COMPROMISO DEL DOCENTE

Me comprometo a desarrollar la actividad descrita en el presente formulario bajo las pautas del Programa “ESCALA DOCENTE” de la Asociación de Universidades Grupo Montevideo (Convocatoria 2024), que declaro conocer, así como a desarrollar adicionalmente una actividad abierta a la comunidad académica de la universidad visitada (conferencia, clase pública, seminario, etc.) y completar un formulario final de evaluación de la actividad.

Firma del docente

Aclaración de la firma

Fecha: _____

6. AVAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN

Firma del representante de la Universidad

Aclaración de la firma y cargo que desempeña

Firma del Delegado Asesor de AUGM

Aclaración de firma

Fecha: _____



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

PROGRAMA ESCALA DOCENTE FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE MOVILIDAD

Nota: El presente formulario debe ir acompañado por una nota de invitación de la Universidad de Destino.