Formulario Inscripción Esgresados/as

Consejo Consultivo BACFAD 2020

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | | |
| ***Apellido y Nombre:*** |  | | | ***Fecha de Nacimiento:*** |  |  | |
| ***Edad:*** |  | ***DNI :*** |  |
| ***Teléfono:*** |  | ***Correo Electrónico:*** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOMICILIO** | | | | | | | | | | | | |
| ***Calle:*** |  | | ***N°:*** |  | | | ***Piso*** | |  | | ***Dpto.:*** |  | | |
| ***Barrio:*** |  | | ***Manzana*** | | |  | | ***Casa:*** | |  | | | | |
| ***Departamento:*** | |  | | | ***Localidad:*** | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS ACADÉMICOS** | | | |
| ***Título/s de grado obtenido/s*** |
| ***Año de Egreso*** |  | ***Institución*** |  | |
| ***Título/s de Posgrado obtenido/s*** |
| ***Año de Egreso*** |  | ***Institución*** |  | |

**Anexo I**

|  |
| --- |
| **Antecedentes relacionados \*** |

*\*Antecedentes, experiencias (laborales, académicas, no formales), conocimientos teóricos-prácticos.*

|  |
| --- |
| **Actividades actuales** |
|  |
| **Actividades anteriores** |
|  |
| **Otros estudios afines** |
|  |
| **Becas obtenidas precedentemente** |
|  |
| **Trabajos publicados** |
|  |
| **Presentaciones a congresos** |
|  |
| **Conocimiento de Idiomas**  **(**Indicar si es muy bueno, bueno o aceptable y adjuntar certificados o diplomas) |
|  |
| **Otras actividades**  (trabajos de seminarios extracurriculares, pasantías de investigación, conferencias) |
|  |
| **Cursos extracurriculares aprobados** |
|  |

|  |
| --- |
| **Reseña de intenciones para SER INTEGRANTE DEL CONSEJO CONSULTVO BACFAD\*** |

*\*Intenciones, motivaciones e intereses para ser integrante del Consejo Consultivo BACFAD.*

|  |
| --- |
|  |

*La información consignada precedentemente reviste carácter de Declaración Jurada.*

*Enviar el formulario de inscripción con las probanzas correspondientes al siguiente mail:* ***bacfad@fad.uncu.edu.ar***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Firma*** | ***Aclaración*** |
| ***Nº Registro*** | ***DNI.*** |