SOLICITUD DE BECAS PARA DOCENTES

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Actualización |   | Especialización |   |  Maestría |   | Doctorado |   |

**Prof. Dr. Osvaldo de la Cruz Caballero Acosta, Presidente**

**Consejo superior Universitario**

**Universidad Nacional del Este**

El/la que suscribe:

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.I. N.º: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Salario promedio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio particular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Título de grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Año de egreso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Institución en la que se desempeña como docente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asignatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Antigüedad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominación del curso que desea realizar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Institución organizadora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar donde se realizará el curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de inicio del curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Duración del curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Costo del curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se dirige a usted y por su digno intermedio a los señores miembros del Consejo Superior Universitario de la Universidad Nacional del Este, a fin de solicitar una Beca como Docente de la UNE. Conforme al Capítulo 5, artículo 24º del Compendio del Reglamento General de la UNE, se adjuntan los requisitos exigidos.

Asimismo, declara bajo fe de juramento haber leído el Reglamento de otorgamiento de becas, y se compromete a dar cumplimiento al mismo.

**REQUISITOS PARA LA SOLICITUD**

* Formulario solicitud de beca para docentes, debidamente completado.
* Cédula de Identidad Civil (copia autenticada por la Secretaría General de la Unidad Académica)
* Constancia de ejercicio de la cátedra, en cualquiera de las categorías docentes de la UNE, expedida por la Unidad Académica en la que se desempeñe.
* Constancia emitida por la autoridad competente de la Unidad Académica, en la que exprese el interés institucional, la importancia del curso y el beneficio que el mismo redundará a la institución, señalando el área de su aplicación.
* Constancia expedida por la institución organizadora del curso, a la cual se anexe:
	+ Programa de estudios.
	+ Cronograma de actividades.
	+ Costo del curso.
	+ La admisión oficial como alumno del curso (en los casos de especializaciones, maestrías y doctorados).

Referencia CSU Nº 086/2010.