

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
SECRETARIA DE ASUNTOS LABORALES UNIVERSITARIOS

AÑO.....

FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA DE CAPACITACION PARA
ACTIVIDADES DE FORMACION

(El presente formulario tiene carácter de declaración jurada)

ACTIVIDAD PARA LA QUE SE POSTULA:

Deberá indicar actividad a la que aspira, datos de la Institución que dicta la actividad académica, plan de estudios: contenidos, carga horaria, duración (desde y hasta), costo total y forma de pago de la actividad.

.....
.....
.....
.....

1 DATOS PERSONALES

Apellido y Nombres:

DNI N°:

Domicilio real:

Domicilio constituido:

Localidad:

Código Postal

Provincia:

Teléfono particular/cel:

Correo electrónico:

2 DATOS LABORALES

Dependencia.....Agrupamiento/categoría.....

Tarea que desempeña:

3 ANTECEDENTES ACADÉMICOS

Último Nivel de Educación Alcanzado Completo:

Título obtenido:

4 Firma del postulante.....Firma del superior jerárquico