

ACTA 1521/21 ANEXO 3.2.2.-

**Solicitud de prórroga excepcional
para Becas de 5to año con finalización en el año 2021**

1) DATOS PERSONALES del/de la solicitante

APELLIDO:

NOMBRES:

DOCUMENTO: TIPO: N°:

DIRECCION PARTICULAR: CALLE: N°:

PISO: DEPTO: LOCALIDAD:

CP: PARTIDO:

TE: CELULAR: DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:

2) LUGAR DE TRABAJO

UNIVERSIDAD:

FACULTAD:

DEPARTAMENTO/ESCUELA:

INSTITUTO/CENTRO/LABORATORIO/ OBSERVATORIO/ UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

DIRECCION DEL LUGAR DE TRABAJO:

CALLE: N°:

LOCALIDAD: CP:

T.E: (indicar interno) FAX:

3) DIRECTOR/A DEL/DE LA BECARIO/A

APELLIDO Y NOMBRES:

TITULO: TE:

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:

LUGAR DE TRABAJO:

4) CO-DIRECTOR/A DEL/DE LA BECARIO/A

APELLIDO Y NOMBRES:

TITULO: TE:

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:

ACTA 1521/21 ANEXO 3.2.2.-

LUGAR DE TRABAJO:

5) TÍTULO DEL PLAN DE TRABAJO:

6) GRADO DE AVANCE DE LA TESIS:

A) DEFENDIDA: (SI) (No)

B) PRESENTADA: (SI) (No)

C) En redacción: indicar grado de avance en una escala de 0 a 100%.

7) JUSTIFICACIÓN DEL PEDIDO DE PRÓRROGA Y PERÍODO POR EL CUAL LA SOLICITA:

Del postulante:

Declaro bajo juramento la veracidad de los datos consignados en el Formulario

Nombre y Apellido

Fecha y firma

Del Director de beca:

Declaro conocer y doy el aval a la solicitud de prórroga de beca .

Nombre y Apellido

Fecha y firma

Del Co-Director de beca:

Declaro conocer y doy el aval a la solicitud de prórroga de beca .

Nombre y Apellido

Fecha y firma

De la autoridad de Facultad/Departamento/Escuela/Instituto/Centro

Por la presente presto mi conformidad para que, en caso de ser otorgada la prórroga de beca solicitada, el postulante pueda realizar el trabajo propuesto en el lugar precedentemente indicado.

Nombre y Apellido

Fecha y firma