**F049-08**

**Ref.: Solicitud de concurrencia**

**40-X-XXXX (si corresponde)**

*Ciudad, fecha*

A Secretaría de Investigación, Creación Artística,

Desarrollo y Transferencia de Tecnología

De mi mayor consideración:

Por la presente elevo la solicitud para que la/s persona/s que figura/n en el listado, participen como integrante/s con rol de Concurrente/s en el Proyecto titulado “*....................*”, 40-X-XXXX (si corresponde), bajo mi dirección, que se desarrolla en la Sede …*………..*

Declaro estar informado/a sobre los alcances y limitaciones de la participación de Concurrentes en Proyectos de Investigación Científica y Tecnológica, Creación Artística y/o Desarrollo y Transferencia de Tecnología establecidos en la normativa vigente.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre y APELLIDO | CUIL | Cargo y dedicación | Horas semanales a dedicar en Proyecto | Firma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | *(agregue más líneas en caso necesario)* |
| ***Cargo:*** *PT (Prof. Titular); PAS (Prof. Asociado); PAD (Prof. Adjunto); JTP (Jefe de T. P.); AyP (Ayudante de Primera).*  ***Dedicación:*** *2 (Parcial); 3 (Simple);*  ***Horas semanales dedicadas al proyecto:*** *según normativa vigente para cada tipo de proyecto.* | | | | |

Atentamente,

|  |  |
| --- | --- |
| ----------------------------------------  Firma y aclaración  Director/a del proyecto | ----------------------------------------  Aval Secretario/a de Docencia  de la Sede[[1]](#footnote-1) |

1. En caso de ausencia corresponde la firma del/de la Vicerrector/a. [↑](#footnote-ref-1)