**ANEXO V. FORMULARIO DE POSTULACIÓN GESTOR**

|  |
| --- |
| **GESTOR** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institución de origen |  | | |
| Unidad académica |  | | |
| Tiempo que se lleva en el puesto actual | | |  |
| Institución / Centro de estudios de destino | |  | |
| Lugar donde desempeña funciones | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información del solicitante** | | | | | | | | | | | | |
| Apellido/s: | | | | | | | | | | | | |
| Nombre/s: | | | | | | | | | | | | |
| Lugar y fecha de nacimiento: | | | | | | | | | | | | |
| Pasaporte N° | | |  | | | | Fecha de vencimiento | | |  |  |  |
| Nacionalidad | | |  | | | | | | | | | |
| Domicilio | | |  | | | | | | | | | |
| Código Postal | | |  | | | | | | | | | |
| Teléfono (con código) | | | |  | | | | | | | | |
| E-mail: | |  | | | | | | | | | | |
| E-mail 2: | |  | | | | | | | | | | |
| **Domicilio Laboral** | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono |  | | | | Ext.: |  | | Fax |  | | | |
| E-mail : |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Experiencia laboral pertinente** | | | |
| En caso de cumplir funciones en distintas instituciones detallar la información solicitada y agregar líneas de ser necesario | | | |
|  | | | |
| **Actividades que desarrollará** | | | |
| Duración: | | | |
| Fecha de inicio: | | | |
| Fecha de terminación: | | | |
| **Detallar plan de trabajo (en no más de 300 palabras)** | | | |
| **Señalar el beneficio que representará en su lugar de trabajo (instituto/departamento/facultad) la actividad desarrollada en el programa de intercambio.** | | | |
| **En caso de urgencia notificar a :** | | | |
| Nombre: | | | |
| Parentesco: | | | |
| Dirección: | | | |
| Localidad |  | | |
| Teléfono particular |  | Celular |  |
| E-mail: | | | |

|  |
| --- |
| **Postulo a la presente Convocatoria bajo el total conocimiento de las condiciones y requisitos estipulados por el Programa.** |
| **Certifico que el presente formulario tiene carácter de Declaración Jurada.**  **…………………………………………………………………………………………**  **Nombre, firma y fecha del postulante** |
| **Conformidad de la institución de origen.**  Nombre y firma del Coordinador Institucional o responsable del Programa en la institución:  Lugar y fecha:........................................ |

ESTE ANEXO ES PARTE INTEGRAL DEL CONVENIO DE INTERCAMBIO ACADÉMICO CELEBRADO ENTRE LA **“ASCUN”** LA **“ANUIES”** Y EL **“CIN”** EL 25 DE OCTUBRE DE 2017.