|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Facultad |  | Fecha de Incorporación | /    / |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos del Proyecto al que se incorpora** | |
| Director de Proyecto |  |
| Título del Proyecto y Código |  |
| RAF (Resp. Adm. del Programa)  (si corresponde) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos de la Persona que se incorpora al proyecto** | | | |
| Apellido y Nombre |  | CUIL |  |

|  |
| --- |
| **Tipo de integrante (Marcar con una X lo que corresponda)** |
| **INTEGRANTE (Suma horas computables en proyecto)** :   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Docente Efectivo |  | Docente Contratado / Interino |  | | Investigador Conicet |  | Adscripto |  | | Becario Doctorado |  | Becario Postgrado |  | | Tesista Posgrado en UNRC |  | Becario Postdoctorado |  | |  |  | No Docente |  |   **COLABORADOR (No suma horas computables en proyecto):**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Docente Emérito / Consulto |  | Graduado |  | | Asesor |  | Alumno Grado (Adicionar Rendimiento Sial) |  | | Ayudante 2da Rentado |  | Ayudante 2da Ad-Honorem |  | | Alumno Becario Secyt Rentado |  | Alumno Becario Secyt Colaborador |  | | Alumno Becario EVC-CIN |  | Tesista de Posgrado fuera de UNRC |  |   Institución de que proviene:   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | UNRC |  | CONICET |  | FONCYT |  | INTA |  | | Otras Instituc. |  | | | | | | |   **NOTA : En caso de ser ajeno a la UNRC, deberá adjuntar constancia de Seguro o ART** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dedicación al proyecto** (en *Horas .semanales*): |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **En caso de ser COLABORADOR indicar participación en otro Proyecto de Investigación** | | |
| Participa en otro proyecto *(Si/No):* | | Cobra Incentivos por este proyecto *(Si/No)* |
| Director - Código del Proyecto  Organismo que lo financia: |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***La información consignada en esta Solicitud tiene el carácter de Declaración Jurada. (Completar a mano)*** | | | | | | | | | |
| Lugar: | |  | | Fecha: |  | / |  | / |  |
|  | | |  | | | | | | |
| Firma del Integrante: | | | Firma del Director: | | | | | | |
| **ACTIVIDAD del integrante en el Proyecto. Describir brevemente** (2500 caracteres) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Confirmación de que el solicitante tiene **cobertura de seguro** para desarrollar tareas de investigación | | | | | | | | |
| Lugar: |  | | Fecha: |  | / |  | / |  |
|  | |  | | | | | | |
| Firma y aclaración de la autoridad pertinente en la Facultad: | |  | | | | | | |

Visto, elevo a la Secretaría de Ciencia y Técnica (Rectorado),



Firma Secretaria/o CyT Facultad