FORMULARIO PARA INSCRIPCIÓN DE ASPIRANTES A ADSCRIPTOS

Secretaría Académica PRESENTE

**(sello ingreso MEU)**

Por la presente solicito a Usted la INSCRIPCIÓN como aspirante a adscripto/a, conforme lo establecido en el [reglamento de adscripción (Res. C.D. Nº 441/16).](http://www.fder.unr.edu.ar/academica/upload/CD_N441-16_REGLAMENTO_ADSCRIPTOS.pdf)

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE A ADSCRIPTO** |
| **APELLIDO Y NOMBRE** |  |
| **D.N.I. Nº** |  |
| **DOMICILIO** |  |
| **TELÉFONO** |  |
| **EMAIL** |  |
| **TÍTULO/S** |  |

**DOCUMENTAL** *(Art. 2 in fine Reglamento de Adscripción)*

**Conjuntamente con el formulario se deberá acompañar la siguiente documental:**

1. Copia certificada del título o constancia de título en trámite. En este último caso, en el término de 30 días hábiles administrativos de obtenido el título el aspirante a adscripto deberá acompañar la copia certificada del mismo.
2. Curriculum Vitae actualizado.
3. Copia certificada del Documento Nacional de Identidad. La presentación de la documental indicada es indispensable para ingresar al régimen de adscripción.

*IMPORTANTE: La admisión de la solicitud no genera reconocimiento a favor del aspirante de cargo docente alguno. Solamente determina que el aspirante se encuentra incorporado al régimen de adscripción.(Art. 4 reglamento de adscripción)*

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ASIGNATURA** |
| **NOMBRE** |  |
| **CÁTEDRA** |  |
| **COMISIÓN** |  |
| **DOCENTE TITULAR** |  |
| **DOCENTE A CARGO** |  |

**CONFORMIDAD DEL DOCENTE TITULAR:** Manifiesto mi conformidad a la presente solicitud.

**FIRMA Y ACLARACIÓN DEL DOCENTE TITULAR. …………………………………………………………………………………**

*N.S.C.*