**FORMULARIO PARA CALIFICACIÓN DE ASPIRANTES A ADSCRIPTOS**

Secretaría Académica PRESENTE

**(sello ingreso MEU)**

Por la presente me dirijo a Usted a fin de calificar el desempeño académico del aspirante a adscripto/a cuyos datos a continuación se detallan:

[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** |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ASIGNATURA** |
| **MATERIA** |  |
| **CÁTEDRA** |  |
| **COMISIÓN** |  |
| **AÑO DE INSCRIPCIÓN A LA ADSCRIPCIÓN** |
| **Nº EXPTE DE INSCRIPCIÓN** |
| **DOCENTE A CARGO** |

|  |
| --- |
| **CALIFICACIÓN\*** |
| **AÑO**(Consignar si se trata del primer o segundo año y el año que califica *(Ej: PRIMER AÑO-2017)* |
| **NOTA***(Art. 7: Para la calificación se empleará la escala de notas vigente en la Universidad Nacional de Rosario.)* |
| **FIRMA Y ACLARACIÓN DEL DOCENTE A CARGO \***(Titular, Asociado o Adjunto) |

*\* Deberá completarlo y firmarlo el docente a cargo del aspirante a adscripto.*

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DE OTRAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS** |
| **NOMBRE** |  |
| **AÑO** |
| **NOMBRE** |  |
| **AÑO** |

***Artículo 6, inc. c):*** *Asistir en cada uno de los años que conforman el ciclo de adscripción al menos a* ***dos actividades académicas*** *vinculadas a la asignatura en la que desarrolla su actividad como aspirante a adscripto.*

|  |
| --- |
| **CURSO DE FORMACIÓN PARA ADSCRIPTOS (SÍ O NO)** |
| **FECHA DE CURSADO** |  |

***Artículo 6, inc. e):*** *Aprobar el curso de formación a la adscripción docente.* ***El mismo podrá ser realizado en cualquiera de los dos años de adscripción.***

**IMPORTANTE:** A fin de acreditar las actividades académicas realizadas como, asimismo, el curso de formación para adscriptos, deberá acompañar copia simple de los certificados respectivos.

FIRMA DEL ASPIRANTE A ADSCRIPTO