**DOCTORADO EN CIENCIA ANIMAL**

**SOLICITUD DE ADMISIÓN**

1.- INFORMACIÓN PERSONAL

APELLIDO: NOMBRES:

Documento (tipo y N°):   
Lugar de Nacimiento: Fecha / /

Nacionalidad:

Estado Civil: Domicilio Particular:

Lugar de Trabajo:

Teléfono:

Teléfono celular:

e-mail:

En caso de emergencia notificar a:

Teléfono:

Domicilio:

FOTO

4X4

2.- ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Universidad | Período  Desde – hasta | Título | Promedio |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

3.- BECAS FORMALES (ENTRENAMIENTO/ESTUDIO)

4.- CURSOS DE POSGRADO CON EVALUACION CERTIFICADA

5.- PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES ACADÉMICO-CIENTÍFICAS POST-GRADUACIÓN,

CURSOS DE ACTUALIZACIÓN, PASANTÍAS, IDIOMAS

6.- COMUNICACIONES EN CONGRESOS: (Publicadas en Abstracts).

7.- PRINCIPALES TRABAJOS PUBLICADOS:

(Autor/es, Año, Título, Revista o Editorial).

8.- EXPERIENCIA DOCENTE Indique cronológicamente sus actividades académicas en docencia (remuneradas o *ad honorem)*.

INSTITUCIÓN LUGAR FECHA TIPO DE ACTIVIDAD

desde - hasta

9.- PREMIOS Y DISTINCIONES:

10.-. Origen de los recursos para el financiamiento del Proyecto Doctoral.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Origen | Fecha  Desde - Hasta | Cantidad Aproximada  (Moneda de su país y en dólares) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Ayuda Inst. de Origen |  |  |  |
| Recursos Personales |  |  |  |
| Subsidios |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Observaciones: |  |  |  |
|  |  |  |  |

11.- PLAN DE FORMACIÓN DEL TESISTA

Indique la orientación que dará a los cursos de posgrado/actividades de especialización, teniendo en cuenta los objetivos planteados en la Tesis y las necesidades de formación complementaria de su perfil. En caso que no estén identificados los cursos de especialización, se espera una descripción de las competencias a incorporar durante el proceso de formación. Este apartado debe ser completado por el postulante de común acuerdo con su director y/o equipo de dirección.

12.- REFERENCIAS. Nombre dos profesores a quienes la Comisión de Doctorado les pueda solicitar referencias personales, indicando nombre, título o grado, dirección, teléfono y fax.

13.- EVALUADORES RECUSADOS – MOTIVO:

14. ACUERDO DEL DIRECTOR, CO-DIRECTOR, TEMA Y LUGAR DE TRABAJO.

Tema:

Lugar de Trabajo:

Doy mi conformidad a la presente solicitud y me comprometo a dirigir la Tesis Doctoral en caso de ser admitido el postulante.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Co-Director (sello y firma) Director (sello y firma)

15.- AUTORIZACIÓN ESPECIAL Aquellos candidatos que vengan patrocinados por su propia institución la cual les proporcionará medios económicos, deben obtener la firma del Director o superior jerárquico correspondiente, como constancia de su autorización para la presentación de esta Solicitud.

FIRMA: NOMBRE COMPLETO:

CARGO: INSTITUCIÓN:

LUGAR: FECHA:

16.-

*Los postulantes serán admitidos de acuerdo al análisis de sus antecedentes considerando las limitaciones de matrícula y recursos financieros.*

FIRMA DEL POSTULANTE: FECHA:

DOCUMENTOS. Los títulos y certificaciones de países extranjeros deberán contar con los sellados y legalizaciones correspondientes para su validez en Argentina.

Acompañe a la presente los siguientes documentos sin los cuales la solicitud no será considerada:

* Aval del Comité de Bienestar Animal a la propuesta de tesis a desarrollar (Ver normativa en: <http://www.vet.unicen.edu.ar>)
* Copia del documento nacional de identidad.
* Copia de partida de nacimiento
* Copia autenticada del certificado de las calificaciones obtenidas en las asignaturas cursadas durante la carrera. Incluir información sobre el sistema de calificaciones y equivalencias.
* Copia autenticada del certificado oficial o copia validada del diploma del título universitario.
* Certificado de test de nivel de inglés otorgado por el Departamento de Lenguas de la UNCPBA
* Certificado médico de salud compatible con las responsabilidades de estudiante graduado.
* Estudiantes extranjeros: constancia de cobertura social de salud

ANEXOS

Adjunte la siguiente información impresa y envíela en formato electrónico a [posgrado@vet.unicen.edu.ar](mailto:posgrado@vet.unicen.edu.ar)

* Curriculum personal
* Curriculum del Director (y Co-director si correspondiere) breves en la versión impresa, extensos en archivo electrónico
* Resumen del proyecto de tesis doctoral
* Proyecto de tesis

Entregar esta solicitud de admisión y sus anexos personalmente en:

FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS

SECRETARIA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

CAMPUS

(7000) TANDIL   
REPÚBLICA ARGENTINA

Teléfono/fax: 54 249 - 4385850

RESERVADO PARA LA COMISIÓN DE DOCTORADO