

ANEXO

CERTIFICACIÓN

Apellido y Nombre:	D.N.I:
--------------------	--------

Miembro Pleno del Instituto: Sede:
Resolución Nro.:

Categoría Docente: Profesor Adjunto / Asociado / Titular
Instrumento Legal de Designación:
Antigüedad en la Universidad (Sólo para interinos):

INVESTIGACIÓN:

Categoría en el Programa de Incentivos: I / II / III o equivalente Resolución Nro:

Dirección de Proyectos o Programas de Investigación acreditados y con informe final evaluado favorablemente:

Código	Denominación	Período de Ejecución	Organismo de Acreditación	Instrumento legal de aprobación

Codirección de Proyectos o Programas de Investigación acreditados y con informe final evaluado favorablemente:

Código	Denominación	Período de Ejecución	Organismo de Acreditación	Instrumento legal de aprobación

Formación de Recursos Humanos:

Apellido y Nombre	Periodo	Indicar (Proyectos / Becas / Pasantías / Dirección de Tesis de postgrado)	Instrumento legal

EXTENSIÓN:

Categoría de Extensión: A / B o equivalente Resolución Nro:

Dirección de Proyectos / Programas de Extensión, Vinculación o Transferencia acreditados y con informe final evaluado favorablemente:

Código	Denominación	Período de Ejecución	Organismo de Acreditación	Instrumento legal de aprobación

Formación de Recursos Humanos:

Apellido y Nombre	Periodo	Indicar (Proyectos / Becas / Pasantías / Dirección de Tesis de postgrado)	Instrumento legal

FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LA DOCENCIA:

Apellido y Nombre	Indicar Actividad	Periodo	Instrumento legal

Firma Autoridad Certificante:

Apellido y Nombre:

Cargo:

Lugar y Fecha: