

**AREA DE BECAS**  
**PASANTIAS Y RESIDENCIAS**

*Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad de Buenos Aires*

**SOLICITUD DE INSCRIPCION GRADUADOS**

**APELLIDO Y NOMBRES:**

**DNI / CI:**

**NACIONALIDAD:**

**FECHA DE NACIMIENTO:**

**ESTADO CIVIL:**

**DOMICILIO:**

**LOCALIDAD:**

**PAIS:**

**TEL /FAX:**

**EMAIL:**

**TITULO:**

**FACULTAD:**

**UNIVERSIDAD:**

**PRACTICA EN LA QUE SOLICITA SU ADMISIÓN:**

**DISPONIBILIDAD HORARIA:**

**MOTIVOS POR LOS CUALES SOLICITA SU ADMISIÓN: (ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL, MAESTRIA, DOCTORADO, OTROS)**

**CONDICIONES DE ADMISIÓN AL PROGRAMA**

1. Cumplir con los requisitos solicitados para realizar la actividad en la cual se inscribe.
2. Completar el "informe final" y presentarlo al Tutor Académico para su firma en tiempo y forma.
3. Concluida la actividad entregar el informe del Tutor al Area de Pasantías para solicitar la Acreditación de la misma.
4. Cumplir con las normas éticas, académicas y de convivencia, y respetar las reglas internas de confidencialidad si así lo solicita el área donde desarrolla la actividad.
5. Los graduados de otras Universidades deberán presentar fotocopia legalizada del título.
6. Anexar la documentación solicitada para la actividad en la cual solicita su admisión.
7. La aceptación está condicionada a la disponibilidad de vacantes.
8. La certificación esta sujeta al informe del tutor.

**Declaro conocer y cumplir con los requisitos de la actividad en la cual me inscribo y acepto las condiciones de admisión**

**Lugar y fecha .....**

.....  
**Firma**