**BECAS SIIP 2025**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO**

**FORMULARIO PARA LA POSTULACIÓN**

**CATEGORÍA DE BECA** (marcar con una X según corresponda)

| Alumno/a Avanzado de grado |  |
| --- | --- |
| Graduado/a |  |

**NOMBRE POSTULANTE:**

**DIRECTOR/A DE BECA:**

**CODIRECTOR/A DE BECA**: (en caso de corresponder)

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN EL QUE SE ENMARCA LA BECA:** (Título y código)

**DIRECTOR/A DE PROYECTO:**

**PLAN DE ACTIVIDADES DE LA BECA:**

* OBJETIVO:
* DETALLE DE ACTIVIDADES:
* CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

| **Actividades** | **Tiempo en meses** |
| --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* RECURSOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES

FIRMA POSTULANTE

**CONSENTIMIENTO DIRECTOR/A BECA**

Por el presente expreso mi consentimiento para dirigir a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en el caso de obtener la beca solicitada en la Convocatoria de Becas SIIP 2025 de la Universidad Nacional de Cuyo.

FIRMA DIRECTOR/A DE BECA

**CONSENTIMIENTO DIRECTOR/A DE PROYECTO**

Por el presente expreso mi consentimiento para que …(postulante).., se incorpore al Proyecto “…(Título del Proyecto en el que se incorpora)...” aprobado y subsidiado por ...(Institución)… en el marco del cual podrá desarrollar las actividades propuestas, en el caso de obtener la beca solicitada en la Convocatoria de Becas SIIP 2025 de la Universidad Nacional de Cuyo.

FIRMA DIRECTOR/A DE PROYECTO

**AVAL UNIDAD ACADÉMICA**

Por el presente tomo conocimiento de la postulación de ..(Apellido y nombre de postulante)…, la que cuenta con el aval de la Unidad Académica.

FIRMA AUTORIDAD SUPERIOR

UNIDAD ACADÉMICA