

Anexo II

A..

Régimen de Carrera Docente

Proyecto Individual de Actividades Académicas

FACULTAD:		
DEPARTAMENTO ELEGIDO:		
APELLIDO y NOMBRES:		
Legajo N°:		
Título de Grado:	Año de egreso:	
Institución:	País:	
Título de post-grado:	Año de egreso:	
Institución:	País:	
Disciplina :		
Especialidad :		
Campo Aplicación:		
Programa de Incentivos:		
Categoría:		
No categorizado:		
Cobra incentivo:	SI:	NO:
Correo electrónico:		
Cargos y Dedicación en la U..Acad.:		

B.

Proyectos Principales de Desarrollo del Área

- Participara de los mismos
Si__ / No__
- Describa brevemente las actividades que desarrollara.



C.

DOCENCIA

ASIGNATURAS DE DICTADO SIMULTANEO PARA MAS DE UNA CARRERA

CARRERAS	Cód	Dpto/Áreas	Cód	ASIGNATURAS	Cód	Plan

Observaciones :

Función del docente en la asignatura:

- ☐ 1. - Responsable:
- ☐ 2. - Miembro integrante del equipo de cátedra:
- ☐ 3. - Invitado:

Régimen de dictado:

Anual:	Cuatrimestral:	Trimestral:
1º cuatrimestre:	1º trimestre:	
2º cuatrimestre:	2º trimestre:	
Ambos:	3º trimestre:	
Observaciones:		

ASIGNATURAS DE DICTADO INDEPENDIENTE PARA CADA CARRERA

Carrera:	Código:
Departamento/Área:	Código:
Asignatura:	Código:

Función del docente en la asignatura:

- ☐ 1. - Responsable:
- ☐ 2. - Integrante:
- ☐ 3. - Invitado:

Régimen de dictado:

Anual:	Cuatrimestral:	Trimestral:
1º cuatrimestre:	1º trimestre:	
2º cuatrimestre:	2º trimestre:	
Ambos:	3º trimestre:	
Observaciones:		

OTRAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA NO CURRICULARES

Descripción:	Disp/Resol.	Periodo anual:	Observaciones:

INVESTIGACIÓN

Nombre del PROYECTO:			
Nº de código / resolución:			
Fecha de inicio:		Fecha de Terminación:	
Fecha de incorporación:		Fecha de egreso:.	
Este proyecto pertenece al programa de incentivos?	SI:	NO:	
Tipo de investigación:			
Disciplina:			
Campo de aplicación:			
Función:			
Director:	Investigador:	Co-director:	Auxiliar:
Régimen:			
Prog. de Incentivos:			
U.Na.M:			
Otros:			

Nombre del PROYECTO:			
Nº de código / resolución:			
Fecha de inicio:		Fecha de Terminación:	
Fecha de incorporación:		Fecha de egreso:.	
Este proyecto pertenece al programa de incentivos?	SI:	NO:	
Tipo de investigación:			
Disciplina:			
Campo de aplicación:			
Función:			
Director:	Investigador:	Co-director:	Auxiliar:
Régimen:			
Prog. de Incentivos:			
U.Na.M:			

Otros:

EXTENSION, SERVICIOS y TRANSFERENCIAS.

Nombre del PROYECTO:	
Nº de Resolución:	
Fecha de inicio:	Fecha de Terminación: ...
Fecha de incorporación:	Fecha de egreso: ...
Dependencia:	
Destinatario / demandante:	
Función:	
Director:	
Co-director	
Extensionista:	
Auxiliar:	
Observaciones :	

Nombre del PROYECTO:	
Nº de Resolución:	
Fecha de inicio:	Fecha de Terminación: ...
Fecha de incorporación:	Fecha de egreso: ...
Dependencia:	
Destinatario / demandante:	
Función:	
Director:	
Co-director	
Extensionista:	
Auxiliar:	
Observaciones :	

Otras actividades de Extensión, Servicios o Transferencias:

GESTION ACADEMICA

Función:	Resolución N°:	Observaciones:

OTRAS ACTIVIDADES CON AFECTACION AL CARGO

Nombre del PROYECTO:	Nº de Resolución:
Fecha de inicio:	Fecha de Terminación:
Fecha de incorporación:	Fecha de egreso:
Función:	
Observaciones :	

Nombre del PROYECTO:	Nº de Resolución:
Fecha de inicio:	Fecha de Terminación:
Fecha de incorporación:	Fecha de egreso:
Función:	
Observaciones :	

Nombre del PROYECTO:	Nº de Resolución:
Fecha de inicio:	Fecha de Terminación:
Fecha de incorporación:	Fecha de egreso:
Función:	
Observaciones :	