**- FORMULARIO DE SOLICITUD -**

**BECAS ALEARG E 2023 (ME/DAAD)**

**PASANTÍAS PROFESIONALES Y ACADÉMICAS EN ALEMANIA**

*Instrucciones: los espacios en color permiten el ingreso de texto o imagen. Las casillas de verificación se completan escribiendo una X en la opción que se elija*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN A. INFORMACIÓN PERSONAL** | | | | |  | | | | | FOTO 4x4 | |
| 1. Apellidos, Nombres: | | |  | | | | | | |
| 1. Domicilio Permanente: | | | *calle y n°, piso, depto., localidad, código postal, provincia, país* | | | | | | |
| 1. Documento de Identidad:   *Anexe una fotocopia simple* | | | Tipo: Nº: | | | 1. Edad: | | | |
| 1. Pasaporte argentino válido hasta: **dd/mm/aaaa** | | | | | | | | | |
| 1. ¿Tiene residencia permanente/Pasaporte del país de destino? *(escribir X en la opción que corresponda)* SI NO | | | | | | | | | |
| 1. Contactos: | Teléfono Particular: | | | **(  )  -** | | | | Correo electrónico: | **@** | | |
| Teléfono Laboral: | | | **(  )  -** | | | | Teléfono Móvil: | **(  ) 15-  -** | | |
| 1. Fecha de Nacimiento: | | | | **dd/mm/aaaa** | | | | 1. Género: *(escribir X en la opción que corresponda)* *:* | | | F M OTRO |
| 1. Lugar de nacimiento: | | | |  | | | | 1. Nacionalidad/es: | | |  |
| 1. Estado Civil: | | | |  | | | | 1. N° de hijos: | | |  |
| 1. Estadías, residencias o viajes profesionales al exterior durante los últimos 5 (cinco) años. *(escribir X en la opción que corresponda)* SI / NO   **En caso afirmativo detalle país, fecha y propósito de la actividad** | | | | | | | | | | | |
| 1. Presenta aval de su universidad de origen en Argentina *(escribir X en la opción que corresponda)* SI / NO | | | | | | | | | | | |
| 1. Presenta aval de un profesor comprometiéndose a ser el tutor y referente institucional *(escribir X en la opción que corresponda)* SI / NO | | | | | | | | | | | |
| 1. ¿Recibirá o espera recibir otras fuentes de apoyo financiero durante esta beca? *(escribir X en la opción que corresponda)*   SI / NO  **En caso afirmativo informe cuáles** | | | | | | | | | | | |
| 1. ¿Usted ha **aplicado** a alguna beca del gobierno argentino o del DAAD con anterioridad? En caso de haber aplicado a alguna beca específica del Ministerio de Educación de la Nación para la finalización de estudios secundarios o de apoyo durante la carrera de grado (Ej: Beca Bicentenario, Beca Progresar, Beca Manuel Belgrano) indique también de qué beca se trata   *(escribir X en la opción que corresponda)* SI / NO **En caso afirmativo informe cuáles** | | | | | | | | | | | |
| 1. ¿usted ha **obtenido** alguna beca del gobierno argentino o del DAAD con anterioridad? En caso de haber obtenido alguna beca específica del Ministerio de Educación de la Nación para la finalización de estudios secundarios o de apoyo durante la carrera de grado (Ej: Beca Bicentenario, Beca Progresar, Beca Manuel Belgrano) indique también de qué beca se trata   *(escribir X en la opción que corresponda)* SI / NO **En caso afirmativo informe cuáles** | | | | | | | | | | | |
| 1. En caso de urgencia notificar a: | | | | | | | | | | | |
| Apellidos, Nombres: | |  | | | | | Parentesco: | | | | |
| Domicilio Permanente: | | **calle y nº, piso, depto., localidad, código postal, provincia, país** | | | | | | | | | |
| Contactos: | Teléfono Particular: | | | **(  )  -** | | | | Correo electrónico: | **@** | | |
| Teléfono Laboral: | | | **(  )  -** | | | | Teléfono Móvil: | **(  ) 15-  -** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN B. INFORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | | | | | | | | | |
| **B1. FORMACION ACADÉMICA:** *Comience con el título secundario y luego con la carrera de grado en curso. Incluya copia del título secundario obtenido, copia del certificado analítico de los estudios universitarios, constancia de promedio parcial incluyendo los aplazos, y del porcentaje de materias aprobadas del plan de estudios.* | | | | | | | | | | | | |
| **Título** | **Institución otorgante.**  *Detalle nombre, país y tipo de gestión (escribir X en la opción que corresponda)* | | | **Duración** | | | | **Promedio académico** (incluyendo aplazos) | | | | |
| **1.** |  | | | Ingreso: **mm/aaaa**  Egreso: **mm/aaaa** | | | |  | | | | |
| Estatal | Privada | |
| **2.** |  | | | Ingreso: **mm/aaaa**  Porcentaje: | | | | *(escribir X en la opción si corresponde)* En curso | | | | |
| Estatal | Privada | |
| **B. 2. PUBLICACIONES:** *Adjunte fotocopias simples de comprobantes de hasta 3 (tres) de sus principales publicaciones, que sean relevantes en relación con esta postulación. Seleccione el tipo de publicación (escribir X en la opción que corresponda)* | | | | | | | | | | | | |
| Cite la publicación y además identifique el comprobante con su respectivo código: | | | Libro | | Capítulo de libro | | Artículo en revista | | | | Otra publicación | |
| Con referato | | | Sin referato |
| **B. 2. 1.** | | |  | |  | |  | | |  |  | |
| **B. 2. 2.** | | |  | |  | |  | | |  |  | |
| **B. 2. 3.** | | |  | |  | |  | | |  |  | |
| **B. 3. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS ACADÉMICOS:** *Adjunte fotocopias simples de constancias de hasta 3 (tres) participaciones, que sean relevantes en relación con esta postulación.* *Seleccione el tipo de participación (X).* | | | | | | | | | | | | |
| Nombre el evento y además identifique la constancia con su respectivo código: | | | Organizador/a | | | Expositor/a, Moderador/a | | | Asistente, oyente | | Otra participación | |
| **B. 3. 1.** | | |  | | |  | | |  | |  | |
| **B. 3. 2.** | | |  | | |  | | |  | |  | |
| **B. 3. 3.** | | |  | | |  | | |  | |  | |
| **B. 4. DISTINCIONES:** *Adjunte fotocopias simples de certificados de hasta 3 (tres) distinciones, que sean relevantes en relación con esta postulación.*  *Seleccione el tipo de distinción (X).* | | | | | | | | | | | | |
| Describa la distinción y además identifique el certificado con su respectivo código: | | | Beca | | | Honor mérito académico | | | Premio por desempeño | | | Otra distinción |
| **B. 4. 1.** | | |  | | |  | | |  | | |  |
| **B. 4. 2.** | | |  | | |  | | |  | | |  |
| **B. 4. 3.** | | |  | | |  | | |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN C. DESEMPEÑO PROFESIONAL** | | | | | |
| **C.1. CARGOS DOCENTES ACTUALES:** *Indique hasta 3 (tres) de los cargos que posee ACTUALMENTE como docente en el nivel universitario. Incluya* ***certificados originales*** *que acrediten dichos cargos y la antigüedad.* | | | | | |
| **Cargo ACTUAL**.  Nombre el cargo y además identifique el certificado con su respectivo código: | **Institución.**  *Detalle nombre de la Facultad y de la Universidad* | | **Fecha.**  *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad.** *Expresada en años y meses* | **Datos de contacto.** *Dirección, teléfono, correo electrónico* | |
| **C.1.1.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |  | |
| **C.1.2.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |  | |
| **C.1.3.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |  | |
| **C.2. CARGOS/PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALES:** *Indique hasta 3 (tres) de los cargos/proyectos que posee ACTUALMENTE como investigador en el nivel universitario o centro de investigación. Incluya* ***certificados originales*** *que acrediten dichos cargos o bien su participación en determinado proyecto de investigación, y la antigüedad o duración de los mismos.* | | | | | |
| **Cargo/Proyecto ACTUAL**.  Nombre el cargo/proyecto y además identifique el certificado con su respectivo código: | **Institución.**  *Detalle nombre de la Facultad y de la Universidad y tipo de gestión (x)* | | **Fecha.**  *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad.** *Expresada en años y meses* | **Datos de contacto.** *Dirección, teléfono, correo electrónico* | |
| **C.2.1.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |  | |
| Estatal | Privada |
| **C.2.2.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |  | |
| Estatal | Privada |
| **C.2.3.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |  | |
| Estatal | Privada |
| **C.3. OTRAS RELACIONES LABORALES ACTUALES:** *indique hasta 3 (tres) de sus ocupaciones actuales, en caso de mantener una relación laboral rentada con otra institución que las mencionadas en los puntos C.1 y C.2. Incluya* ***certificados originales*** *que los acrediten y la antigüedad.* | | | | | | |
| **Cargo ACTUAL**.  Nombre el cargo y además identifique el certificado con su respectivo código: | **Institución.**  *Detalle nombre, país y tipo de gestión (x)* | | **Fecha.**  *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad.** *Expresada en años y meses* | **Datos de contacto.** *Dirección, teléfono, correo electrónico* | |
| **C.3.1.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |  | |
| Estatal | Privada |
| **C.3.2.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |  | |
| Estatal | Privada |
| **C.3.3.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: el presente | años y  meses |  | |
| Estatal | Privada |
| **C.4. CARGOS ACADÉMICOS Y OTRAS RELACIONES LABORALES ANTERIORES:** *Indique hasta 3 de sus cargos académicos en docencia/investigación universitaria u otras relaciones laborales, EN LOS QUE YA NO TRABAJA ACTUALMENTE, que desee que sean tenidos en cuenta para esta postulación. Incluya fotocopias simples de los certificados que acrediten sus cargos anteriores.* | | | | | |
| **Cargo ANTERIOR**.  Nombre el cargo y además identifique el certificado con su respectivo código: | **Institución.**  *Detalle nombre, país y tipo de gestión (x)* | | **Fechas.**  *Deben coincidir con las que se informan en el certificado.* | **Antigüedad.** *Expresada en años y meses* | **Datos de contacto.** *Dirección, teléfono, correo electrónico* | |
| **C.4.1.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: **mm/aaaa** | años y  meses |  | |
| Estatal | Privada |
| **C.4.2.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: **mm/aaaa** | años y  meses |  | |
| Estatal | Privada |
| **C.4.3.** |  | | Inicio: **mm/aaaa**  Hasta: **mm/aaaa** | años y  meses |  | |
| Estatal | Privada |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN D. IDIOMAS.** Guiarse por el[Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas.](http://europass.cedefop.europa.eu/es/resources/european-language-levels-cefr) | | | | | | | | | | | | |
| **D.1. Domino de Inglés**  *(escribir X en la opción que corresponda)* |  | A1 | | A2 | | B1 | | B2 | | C1 | | C2 |
| **Comprensión auditiva** |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Comprensión de lectura** |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Escritura** |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Expresión e interacción oral** |  | |  | |  | |  | | |  |  |
| **Caracterice su formación en inglés** Detalle institución, modalidad, duración, así como el nivel de los exámenes rendidos y la calificación obtenida. *Adjunte certificados* | | | | | | | | | | | | |
| **D.2. Domino de alemán**  *(escribir X en la opción que corresponda)* |  | | A1 | | A2 | | B1 | | B2 | | C1 | C2 |
| **Comprensión auditiva** | |  | |  | |  | |  | |  |  |
| **Comprensión de lectura** | |  | |  | |  | |  | |  |  |
| **Escritura** | |  | |  | |  | |  | |  |  |
| **Expresión e interacción oral** | |  | |  | |  | |  | |  |  |
| **Caracterice su formación en alemán.** Detalle institución, modalidad, duración, el nivel de los exámenes rendidos y la calificación obtenida. *Adjunte certificados* | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN E. PARTICIPACIÓN SOCIAL:** *Mencione hasta 3 (tres) de las organizaciones sociales, culturales, educativas o profesionales de las que es miembro y/o participa activamente ad honorem. Adjunte fotocopias simples de los comprobantes correspondientes y por favor identifíquelos con su respectivo código para una mejor identificación de los mismos:* |
| **E.1.** |
| **E.2.** |
| **E.3.** |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN F. CARTAS DE RECOMENDACIÓN.** *Identifique y proporcione información de contacto laboral de las dos personas que firmaron las cartas de recomendación: Título, nombre y apellido, cargo, institución, dirección postal, correo electrónico y números de teléfono/fax.* |
| *Por favor identifíquelos con su respectivo código para una mejor identificación de las mismas.* |
| **E.1.** |
| **E.2.** |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN G. FUNDAMENTACIÓN**  *Complete la información requerida en este formulario y además adjunte su proyecto de investigación en español y en alemán o inglés de acuerdo a lo estipulado en el reglamento de la convocatoria.* |
| Máxima extensión: 3 carillas. Describa razones, motivaciones y justificaciones para realizar sus estudios en Alemania. Indique la vinculación entre el programa seleccionado, su trayectoria académica, antecedentes laborales y planes al regresar a Argentina. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EL PRESENTE FORMULARIO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA** | | | |
| **LUGAR Y FECHA:** |  | | |
|  |  | | |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| **FIRMA** | |  | **ACLARACIÓN DE LA FIRMA**  *(Nombres y Apellidos en letra de imprenta mayúscula)* |