|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTODE LA AFSH**(Para el caso que se desarrolle como Requisito del Plan de Estudio)RESPALDO NORMATIVO: Res.CAFI347/22 |  |
| **DATOS DEL/LOS ESTUDIANTE/S** |
| **Apellido y Nombre**  |  |
| DNI |  |
| Carrera |  |
| Plan de estudios |  |
| **ACTIVIDAD INTEGRAL DESARROLLADA****Formación conceptual/curso realizado y actividad comunitaria cumplimentada** |
| Breve descripción de la formación conceptual/Título del curso realizado (adjuntar certificación) |  |
| Actividad comunitaria(adjuntar planilla de reconocimiento) |  |
|  **RECONOCIMIENTO DEL DOCENTE RESPONSABLE DEL ESPACIO CURRICULAR Y DEL**  **COORDINADOR DE CARRERA** |
| Docente responsable de la AFSH | ………………………………………………………………………………………………………………………..Firma y aclaración |
| Coordinador de Carrera | ………………………………………………………………………………………………………………………..Firma y aclaración |
| Una vez cumplimentada la presente planilla, junto con la de reconocimiento de la actividad comunitaria, el responsable del espacio curricular AFSH, eleva todo Área**GESTIÓN ESTUDIANTES**quien realizará el acto administrativo correspondiente para el reconocimiento del requisito AFSH |