|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **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 | | |