|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL PROYECTO INTEGRADOR DE CARRERA**  (Modalidad tradicional, para el caso que se desarrolle como Requisito)  RESPALDO NORMATIVO: Res.CAFI331/24 (28-11-2024) | | | | | |  | | |
| **DATOS DEL/LOS ESTUDIANTE/S** | | | | | | | | | |
| **Apellido y Nombre** | |  | | | | | | | |
| DNI | |  | | | | | | | |
| Carrera | |  | | | | | | | |
| Plan de estudios | |  | | | | | | | |
| **Apellido y Nombre** | |  | | | | | | | |
| DNI | |  | | | | | | | |
| Carrera | |  | | | | | | | |
| Plan de estudios | |  | | | | | | | |
| **PROYECTO A DESARROLLAR** | | | | | | | | | |
| Título representativo del proyecto |  | | | | | | | | |
| Objetivos |  | | | | | | | | |
| Descripción del Proyecto  En el caso de un proyecto grupal, describir cada línea de trabajo, definiendo el estudiante responsable de la misma. |  | | | | | | | | |
| Cronograma  En el caso de un proyecto grupal, se debe estimar el número de horas de labor individual | **Actividad a desarrollar/Estudiante** | | **Mes de desarrollo** | | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | | **5** | **6** |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
| Ámbito de realización  Institución, Departamento o Sección, Laboratorio, etc. |  | | | | | | | | |
| Financiamiento necesario |  | | | | | | | | |
| **TUTOR/COTUTOR DEL PROYECTO** | | | | | | | | | |
| **Nombre y apellido del tutor** |  | | | | | | | | |
| DNI |  | | | | | | | | |
| Institución a la que pertenece |  | | | | | | | | |
| Contacto (Mail/Tel) |  | | | | | | | | |
| Firma del tutor |  | | | | | | | | |
| **Nombre y apellido del cotutor**  (si corresponde) |  | | | | | | | | |
| DNI |  | | | | | | | | |
| Institución a la que pertenece |  | | | | | | | | |
| Contacto (Mail/Tel) |  | | | | | | | | |
| Firma del Cotutor |  | | | | | | | | |
| **FIRMA DEL ESTUDIANTE** |  | | | | | | | | |
| **CERTIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ACADÉMICAS**  El Área Gestión Estudiantes certificará que, al momento de presentar la inscripción al Proyecto Integrador, el estudiante reúne las condiciones especificadas en el respectivo plan de estudios. | | | | | | | | | |
| Director del Área Gestión Estudiante | ………………………………………………………………………………………………………………………..  Firma y aclaración | | | | | | | | |
| Fecha de certificación |  | | | | | | | | |
| **AVAL INSTITUCIONAL**  Para evaluar la pertinencia de la temática propuesta, se conformará un tribunal integrado por el o los Coordinadores de Carrera (en el caso de un proyecto entre estudiantes de diferentes carreras), el/los Director/es de Departamento y un Docente. | | | | | | | | | |
| Coordinador de Carrera/as | ………………………………………………………………………………………………………………………..  Firma y aclaración | | | | | | | | |
| Director de Departamento | ………………………………………………………………………………………………………………………..  Firma y aclaración | | | | | | | | |
| Docente | ………………………………………………………………………………………………………………………..  Firma y aclaración | | | | | | | | |
| Fecha de elevación al Área Gestión Estudiantes |  | | | | | | | | |