

**INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO DE POSTULACIÓN A  
BECAS PARA DOCENTES DE INSTITUTOS SUPERIORES DE FORMACIÓN DOCENTE  
PARA REALIZAR ESTUDIOS DE POSGRADO EN UNIVERSIDADES ARGENTINAS**

**CICLO LECTIVO 2008  
2º Semestre**

Antes de llenar este Formulario **lea completamente** las indicaciones que se dan en cada sección y posteriormente proceda a responderlo.

Este Formulario se divide en cinco (V) secciones:

**I. Antecedentes Personales (Pág. 1)**

Complete los datos solicitados en esta sección y adjunte una fotocopia autenticada del certificado de nivel superior.

**II. Desarrollo profesional (Pág. 2)**

Incluya información de los estudios de educación superior que Ud. ha cursado o se encuentra cursando. Indique además, los 3 principales cursos de perfeccionamiento efectuados y aprobados en los últimos 3 años. Adjunte copia de los certificados obtenidos al final de este Formulario (*No olvide indicar en la esquina superior derecha de la página N° 2, el código del posgrado al que postula*).

**III. Antecedentes Laborales (Págs. 3 )**

**a) Referencia Laboral Actual (Pág. 3)**

Complete toda la información que se le solicita sobre el ISFD donde trabaja, las actividades profesionales que esté desempeñando en la institución en que trabaja, su antigüedad laboral de la especialidad y su situación de revista (titular o interino).

**b) Referencia del Rector o Jefe Directo (Pág. 3)**

La información solicitada en esta sección del Formulario es de exclusiva responsabilidad del rector o jefe directo del establecimiento donde se desempeña el postulante. Será considerado como una carta de presentación.

**IV. Estipendios (Págs. 4 )**

En el espacio concedido responda los datos solicitados sobre la distancia que debe recorrer para cursar el posgrado que postula. Si la distancia supera los 50 Km., indique aproximadamente cuánto es y los datos bancarios para poder depositarle en caso de que sea seleccionado.

**V. Declaración (Pág. 10)**

Esta sección del Formulario es su declaración y certificación de la veracidad de la información entregada.

**NOTA IMPORTANTE:** el falseamiento u omisión de antecedentes será motivo de revocación de la beca desde el momento en que sea detectado. La postulación se recibirá siempre en sobre cerrado y de manera completa.

Una vez que haya completado el Formulario de Postulación **FOTOCÓPIELO** y sírvase entregar el original en el **PROFOR** sito en Santa Fe 1548 6to piso junto con los documentos pertinentes(formulario completo, fotocopia de certificado analítico, CV firmado, fotocopia autenticada de título, foto, fotocopia de DNI, copia de la carta de aceptación del posgrado al que postula, certificación de servicios aclarando situación de revista y que no posee sumario administrativo).

La fecha límite de postulación es el **30 de septiembre de 2008**



Código del posgrado al que postula

## FORMULARIO DE POSTULACIÓN

### BECAS PARA DOCENTES DE INSTITUTOS SUPERIORES DE FORMACIÓN DOCENTE PARA REALIZAR ESTUDIOS DE POSGRADO EN UNIVERSIDADES ARGENTINAS

FOTO

Indique claramente el posgrado al que postula, de acuerdo a la descripción de las universidades y posgrados incluidos en el Folleto de Postulación 2008, 2º semestre.

Posgrado al cual postula \_\_\_\_\_

Universidad \_\_\_\_\_

Código del posgrado

Jurisdicción donde se desempeña profesionalmente: \_\_\_\_\_

#### I. Antecedentes Personales

Nombre: \_\_\_\_\_  
apellido nombres

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

DNI:

Sexo: F  M

Fecha de Nacimiento:     
día mes año

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad:  años

Domicilio Particular:

\_\_\_\_\_ Calle N° Depto.

Localidad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Teléfono Particular: \_\_\_\_\_  
Código de área teléfono

Celular: \_\_\_\_\_  
Código de área teléfono

e-mail (obligatorio): \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

**II. Desarrollo profesional**

Título Profesional: \_\_\_\_\_ Mención: \_\_\_\_\_

Institución que otorgó el título: \_\_\_\_\_

Fecha de otorgamiento: \_\_\_\_\_

Duración de la carrera en años: \_\_\_\_\_

- a) En caso que usted haya cursado o esté cursando otros estudios de educación superior (Licenciatura, Magíster, Doctorado) indíquelos a continuación:

Estudio cursado (o en curso)	Año obtención Grado	Institución

- b) En caso que usted haya participado en cursos de perfeccionamiento, indique los más relevantes de los últimos 3 años:

Nombre del Curso	Año	Nº horas duración	Institución que lo impartió

- c) En caso que usted tenga antecedentes en investigación, indique brevemente:

Tema	Año	Institución

- d) Idiomas, Indicar en cada caso Muy Bien (MB) Bien (B) Regular (R):

	INGLES	PORTUGUES	OTRO	
HABLA				
LEE				
REDACTA				

### III. Antecedentes Laborales

#### III a) Referencia Laboral Actual

Nombre del establecimiento donde trabaja: \_\_\_\_\_

Código de CUE: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Calle

N°

Localidad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Nombre del Director del establecimiento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Situación de revista:  Titular  Suplente  Interino

Antigüedad laboral en el establecimiento: \_\_\_\_\_ en años

Antigüedad laboral en el nivel superior: \_\_\_\_\_ en años

Indique el número de horas semanales:

Como Docente de aula  Horas semanales

Como Docente de aula en la especialidad a la que postula  Horas semanales

Disciplina de especialidad a la cual se postula

Lengua

Física

Biología

Matemática

Química

Nuevas Infancias y Juventudes

Antigüedad laboral en la disciplina a la cual postula: \_\_\_\_\_ en años



Código del posgrado al que postula

### III b) Aval del Director o Rector del establecimiento

Fundamente brevemente porque es merecedor de la beca el postulante, miembro de su equipo de trabajo, al cual usted avala

Firma y sello

Nombre y Apellido

### IV. Estipendios

Indique la distancia aproximada desde su lugar de residencia al lugar de estudio al que postula:

Menos de 50 Km.

Más de 50 Km.

Complete la cantidad aproximada: \_\_\_\_\_ Km.

### V. Declaración

Yo, el abajo firmante, declaro que he leído y acepto las reglas establecidas por el INFD para esta convocatoria. Certifico que toda la información enviada en la presente postulación es verdadera y que tengo en mi posesión todos los ejemplares originales.

Comprendo que cualquier declaración falsa o información incompleta puede llevar al rechazo de mi postulación.

Firma y aclaración:

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_