

PLAN DE ADSCRIPCIÓN- AÑO: 201__ - __° cuatrimestre:

FACULTAD:
CARRERA:
APELLIDO Y NOMBRE DEL/A ADSCRIPTO/A:

DATOS DE LA CÁTEDRA A LA CUAL SE ADSCRIBE

Nombre de la Asignatura:
Plan:
Nombre del Prof. Titular:
Mail del Profesor titular:

DATOS DEL ADSCRIPTO

Domicilio:
Teléfonos:
Celular:
Dirección de e-mail:
DNI:
Matricula UB:

Programa de Adscripción:

Descripción de las tareas a desarrollar en la cátedra, convenidas con el profesor titular, para el presente cuatrimestre:

Firma del Adscripto:

Conformidad del Prof. Titular:

Aceptación del Decano:

Fecha:

***Importante:* No se aceptarán candidatos que no cumplan con los requisitos estipulados en la normativa. Ver Portal /servicios para docentes/ aquí adscriptos**

EN CASO DE CAMBIAR ALGUN DATO CONSIGNADOS POR FAVOR INFORMARLO EN PLANTEL ACADEMICO