### *FORMULARIO DE ADMISIBILIDAD PARA PROYECTOS DE EXTENSIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS (UNC)*

**CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO: / 2022**

 **(N° Legajo del Director/a)**

|  |
| --- |
| **Título del Proyecto:** |
| **Línea prioritaria:** |
| **Apellido y Nombre del/a Director/a:**  | **DNI:** |
| **Apellido y Nombre del/a Codirector/a:**  | **DNI:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SI** | **NO** |
| 1. ¿Está completo el formulario de solicitud?
 |  |  |
| 1. ¿Completo los aspectos éticos?
 |  |  |
| 1. ¿Está firmado por el Director/a y el Co-Director/a?
 |  |  |
| 1. ¿Está el formulario de Aval completo y firmado?
 |  |  |
| 1. ¿Incluye todos los archivos solicitados en el CD?
 |  |  |
| 1. ¿Envió el archivo electrónico a extension@fcq.unc.edu.ar?
 |  |  |
| 1. El equipo de trabajo está integrado por:
* Docentes de la FCQ (al menos 60%)
* Docentes de otras Unidades Académicas.
* Estudiantes.
* Graduados/graduadas
* Personal de apoyo a la docencia
* Organismos e instituciones extrauniversitarios
 |  |  |
| 1. Director/a es graduado/a universitario, con título de posgrado y desempeña tareas vinculadas a la docencia en la FCQ.
 |  |  |
| 1. El Plan de Actividades se ajusta al formato (max 5 pág. puntos 9-11)
 |  |  |
| 1. *Curriculum Vitæ* del Director/a (máximo 5 pág.) firmado
 |  |  |
| 1. *Curriculum Vitæ* del Co-Director/a (si lo hubiere, máximo 5 pág.) firmado
 |  |  |
| 1. *Curriculum Vitæ* del/los Integrante/s (máximo 5 pág.) firmado
 |  |  |
| 1. Fotocopias del Título (si hay egresados/as)
 |  |  |
| 1. Certificados de alumno/a regular (si hay estudiantes)
 |  |  |
| 1. Indicar si el plan de trabajo debe ser analizado desde el punto de vista ético.

En caso de ser afirmativo deberá contar con la aprobación de un comité de ética al momento del inicio del mismo, quedando esto bajo la responsabilidad del Director/a.  |  |  |
| 1. Otro:
 |  |  |

**El presente formulario presenta carácter de declaración jurada.**

**...........................................................**

**Firma de Director/a**

**……………………………………………………..**

**Aval del/los Departamentos de la FCQ involucrados**

Córdoba,............. de ...................................... de 2022.