Esperanza, ………………………………………

Sra. Directora de Bienestar Estudiantil e Internacionalización

Méd. Vet. Indiana Diez Rodriguez

Por la presente me dirijo a usted con el objeto de solicitar la apertura de Adscripciones para **Alumnos** en **Docencia/Investigación/Extensión/ Vinculación Tecnológica** en la/el **Asignatura/Proyectos/Servicios/Laboratorio** ……………………………..… (indicar el nombre de Asignatura/proyecto/servicio/laboratorio).

**Director/es:** ………………………………………….

**Requisitos:** (los requisitos generales y particulares de acuerdo a la asignatura están detallados en el Art. 6° del Reglamento de Adscriptos Alumnos, en caso de solicitar requisitos de formación no incluidos en estos Reglamentos deberán ser detallados en nota, como por ejemplo conocimiento de algún idioma específico, computación, experiencia en algún área, etc.

**Cantidad:** ………

Sin otro particular, saluda atentamente.

*FIRMA*

*NOMBRE DEL RESPONSABLE DE ASIGNATURA/PROYECTO/SERVICIO/LAB.*

|  |
| --- |
| Importante:   * Las solicitudes de adscripciones se hacen por separado para Graduados y Alumnos, aunque se trate de misma/o asignatura/proyecto/servicio/laboratorio. * Sólo pueden ser aplicadas a una de las asignaturas (Docencia ó Investigación ó Extensión ó Vinculación Tecnológica). En el caso de hacer la apertura en la misma asignatura para dos actividades, deben hacerse las solicitudes separadas. * La nota debe ser presentada a [mesadeentrada@fcv.unl.edu.ar](mailto:mesadeentrada@fcv.unl.edu.ar) en formato pdf y firmada por el responsable de la asignatura |