**ANEXO II**

**CONVOCATORIA PARA REGISTRO DE ACTIVIDADES - CICLO 2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARIO DE POSTULACIÓN DE ACTIVIDAD – PAFAEE**  **DIRECCIÓN DE ASUNTOS ESTUDIANTILES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombres y Apellidos** (En Imprenta Mayúscula y como aparece en el Documento) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DNI o Pasaporte** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Legajo** | | | | | **Teléfono celular** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Correo electrónico** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Si pertenece a alguna organización estudiantil que organice o avale la actividad, indique a cuál:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Indique el cargo o rol que desempeña en dicha organización estudiantil:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Complete los campos que están a continuación y presente el formulario por Mesa de Entradas de Facultad de Ingeniería de Lunes a Viernes de 8 a 12 horas.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Denominación.** (Nombre de la actividad que registra) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Duración.** (Fechas y horarios de la actividad que desea registrar) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Lugar de realización.** (Ciudad y el establecimiento donde se llevará a cabo la actividad) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Cantidad de asistentes.** (Intervalo en el que estima estará comprendido el número de asistentes) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Roles.** (Indique los roles que tendrían los potenciales asistentes a la actividad: expositores, asistentes, etc) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Costos por asistente.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Concepto** | | | | | | | | | | **Cantidad [unidades]** | | | | | | | | | **Costo unitario por persona [$/unidad]** | | | | | | | | | | | | | **Costo total por persona [$]** | | | | | | | | | |
| Transporte ida y vuelta | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Ingreso | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Workshop/talleres | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Comida | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Alojamiento | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Visitas | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Insumos / materiales | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Otro: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **Costo total por persona:** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |

Nota informativa: La presentación de este formulario en tiempo y forma es condición necesaria para solicitar el aval académico y económico de la Comisión Asesora, pero no suficiente. La postulación para obtener el aval académico y económico de la Comisión Asesora debe encuadrarse en el marco que establece el Reglamento de Asignación de Fondos para Actividades Estudiantiles Extracurriculares y requiere nota formal con información complementaria que detalle del contenido académico a ser desarrollado en la actividad extracurricular.

Fecha: Firma: