



SOLICITUD DE REGISTRO
(ALTA/ RENOVACION)

1.- IDENTIFICACION DE LA SOLICITUD

1. Nombre del docente Responsable:
2. Departamento

2.- IDENTIFICACION DE LA EJECUTORA. (Marcar con una cruz)

1. Prestador Individual.....
2. Equipo de División o Asignatura.
Nombre de la División o Asignatura :
3. Equipo Investigación
Nombre de la Investigación:.....
4. Equipo interdisciplinario.
Nombre del equipo:
5. Otra. ¿Cual?:

3.- DATOS PERSONALES DEL COORDINADOR (Coordinador del equipo- Docente de la Casa- Resol.CS 026/99 Art. 5).

1. Apellido y Nombres:
2. Domicilio:.....
3. Localidad: 4. Tel:
5. Fecha de Nac. :/...../..... 6. Nacionalidad:
7. Doc. Tipo:..... Número:.....
8. Título:.....
9. Especialidad:.....
10. E-mail:.....



4.- DATOS PERSONALES DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO: (Resol. CS 026/99 Art. 4)

1. Ubique la cantidad de integrantes del equipo.....
2. A continuación brinde información de los integrantes del equipo.

2.1 INTEGRANTE N° 1

Apellido y Nombres:.....
Título:.....
Especialidad:.....
Ámbito de desempeño:.....
E-mail:.....

2.2 INTEGRANTE N° 2

Apellido y Nombres:.....
Título:.....
Especialidad:.....
Ámbito de desempeño:.....
E-mail:.....

2.3 INTEGRANTE N° 3

Apellido y Nombres:.....
Título:.....
Especialidad:.....
Ámbito de desempeño:.....
E-mail:.....

2.4 INTEGRANTE N° 4

Apellido y Nombres:.....
Título:.....
Especialidad:.....
Ámbito de desempeño:.....



E-mail:.....

2.5 INTEGRANTE N° 5

Apellido y Nombres:.....

Título:.....

Especialidad:.....

Ámbito de desempeño:.....

E-mail:.....

2.6 INTEGRANTE N° 6

Apellido y Nombres:.....

Título:.....

Especialidad:.....

Ámbito de desempeño:.....

E-mail:.....

2.7 INTEGRANTE N° 7

Apellido y Nombres:.....

Título:.....

Especialidad:.....

Ámbito de desempeño:.....

E-mail:.....

2.8 INTEGRANTE N° 8

Apellido y Nombres:.....

Título:.....

Especialidad:.....

Ámbito de desempeño:.....

E-mail:.....



2.9 INTEGRANTE N° 9

Apellido y Nombres:.....
Título:.....
Especialidad:.....
Ámbito de desempeño:.....
E-mail:.....

2.10 INTEGRANTE N° 10

Apellido y Nombres:.....
Título:.....
Especialidad:.....
Ámbito de desempeño:.....
E-mail:.....

2.11 INTEGRANTE N° 11

Apellido y Nombres:.....
Título:.....
Especialidad:.....
Ámbito de desempeño:.....
E-mail:.....

2.12 INTEGRANTE N° 12

Apellido y Nombres:.....
Título:.....
Especialidad:.....
Ámbito de desempeño:.....
E-mail:.....



**5.- CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA SEGÚN RESOLUCIÓN CS 026/99
“REGLAMENTO DEL CENTRO DE ASISTENCIA TÉCNICA”:**

“Artículo 6.- Previo a su presentación ante el CATEC cada ET deberá contar con un aval del o los Consejos Directivos Departamentales que especifique áreas de incumbencias y vigencia del aval, que no podría extenderse más allá de los dos años y la carga máxima semanal que podrán afectar a estos servicios los integrantes del ET. “

“Artículo 7.- El personal docente no podrá afectar mas del veinte por ciento (20%) del tiempo previsto para el régimen de dedicación exclusiva a la participación en los servicios arancelados encuadrados en la presente reglamentación, de modo de garantizar la continuidad de sus obligaciones académicas.

En ningún caso la presentación de servicios podrá considerarse parte de la carga horaria semanal mínima establecida por el H. Consejo Superior.

Para el caso de los docentes con dedicación simple o semiexclusiva estos servicios se deberán realizar fuera de la carga horaria semanal.”

6.- SERVICIOS QUE ESTAN EN CONDICIONES DE PRESTAR

Deberán especificar en forma detalladas las prestaciones de servicio. En caso de servicios de Análisis y/o Asistencia Técnica deberá exponerse cada determinación o actividad en condición de realizar.

Sector		Detalle del Servicio
Capacitación	Público	
	Privado	
Asistencia Técnica	Público	
	Privado	



Servicios Rutinarios	Público	
	Privado	
Servicios Extraordinarios	Público	
	Privado	
Otros	Público	
	Privado	

7.- Actividades que solicitarán del CATEC (Marcar con un cruz)

1. Difusión.....
2. Inscripción.....
3. Otra. ¿Cuál?.....

Observaciones:

.....
.....
.....