**ANEXO: Formulario**

**Centro Ítalo Argentino de Altos Estudios**

**Seminarios de Posgrado - Convocatoria 2025**

|  |
| --- |
| **DATOS DE PROFESOR/A INVITADO/A** |
| APELLIDOS: | NOMBRES: |
| Pasaporte |
| E-mail: |
| Universidad de origen: | Centro/Facultad donde el docente desarrolla su actividad: |
| Cargo/Categoría Docente que desempeña actualmente: |
| Área de investigación: |
| H-índex (Scopus/Web of Science/Google Scholar/ResearchGate/Academia):  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE PROFESOR/ES ANFITRIÓN/ES** **(en caso de ser más de un anfitrión/a, completar por cada docente)** |
| APELLIDOS: | NOMBRES: |
| DNI/C.I.: |
| E-mail: | Cel:  |
| Facultad UBA desarrolla su actividad principal y por donde presenta la propuesta: |
| Cargo/Categoría Docente que desempeña actualmente: |
| Área de investigación: |

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS: | NOMBRES: |
| DNI/C.I.: |
| E-mail: | Cel:  |
| Facultad UBA desarrolla su actividad principal y por donde presenta la propuesta: |
| Cargo/Categoría Docente que desempeña actualmente: |
| Área de investigación: |

|  |
| --- |
| **PROPUESTA DE SEMINARIO** **(deberá adjuntarse documento con desarrollo de propuesta)** |
| **Área:** |
| **Título tentativo de curso:**  |
| **Breve descripción:**  |
| **Duración (marcar con x)** **Se dictara además al menos una conferencia de divulgación para el público en general** Curso 8hs* Curso 16hs
* Curso 24hs
* Curso 32hs
 |
| **Fecha estimada del curso:** |
| **Idioma en que se realizará la actividad**: |

|  |
| --- |
| **AVALES INSTITUCIONALES** |
| Por la Facultad de ……..Firma, aclaración y sello Decana/o |
| Firma y aclaración de Docente UBA  |
| Buenos Aires, Fecha: |

Formarán parte de la presentación los siguientes documentos:

* Nota de elevación por parte de la Unidad/es Académica/s que presta/n aval;
* Documento con la propuesta de seminario y conferencia;
* CV de profesor/a invitado/a y de docente/s anfitrión/es;
* Documento que acredite aceptación de docente invitado a dictar el curso.