**ANEXO I**

Programa de Movilidad Internacional Docente (PROMID)

- Formulario de presentación de propuesta de movilidad de docentes de la

Universidad Nacional de Entre Ríos-

Año: Semestre:

**UNIVERSIDAD DE DESTINO:**

**…………………………………………………………………………………………………………………**

Centro o Facultad en donde el docente desarrollará su actividad:

**………………………………………………………………………………………………………………...**

**ÁREA DISCIPLINAR DE LA ACTIVIDAD REALIZAR:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

| **1. DATOS PERSONALES DEL DOCENTE** |
| --- |
| Apellidos:………………………………………….... Nombres:……………………………………………………………..  Pasaporte/DNI/:…………………………………………………………………………………………………………..  Teléfono: ……………………………………… e-mail:………………………………………………………………..  Dirección (calle, ciudad, código postal): ……………………………………………………………………………..  Facultad de UNER en la que desarrolla su actividad: ……………………………………………………………  Cargo/Categoría Docente en la que se desempeña actualmente:……………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………. |

| **2. ACTIVIDADES A REALIZAR** |
| --- |
| Tipo de actividad (dictado de curso de posgrado, tarea conjunta de investigación,etc.):  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………….....................................................................................................  Detallar el plan de trabajo:  …………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………..  Duración y fecha de inicio de la actividad a realizar en la Universidad de destino:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  Contacto en la Universidad de Destino (nombre, apellido y correo electrónico):  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  **Adjuntar al presente formulario el plan de trabajo aceptado por la Universidad de Destino**  **3. COMPROMISO DEL DOCENTE**  Me comprometo a desarrollar la actividad descripta en el presente formulario y a presentar un informe de dicha actividad según lo establece la Resolución “C.S” Nº 039/2017 y la Resolución “C.D” Nº………………………………………………………..  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Firma del docente Aclaración de la firma  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Firma de Decano/a  **Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **El presente formulario tiene carácter de Declaración Jurada.** |