|  |
| --- |
| ANEXO 3 |

**Inscripción de estudiantes a las becas de investigación: Segunda Etapa**

**NOTA MODELO**

Esta nota deberá ser completada por estudiantes regulares universitarios de grado de cualquiera de las carreras de la FCM UNCUYO, que hayan aprobado, al menos, el primer año completo de su carrera. Una vez completada, será enviada **por correo electrónico** a la Dirección de Investigación y Relaciones Institucionales ([dir\_investigacion@fcm.uncu.edu.ar](mailto:dir_investigacion@fcm.uncu.edu.ar)) con copia a la Secretaría de Desarrollo Institucional ([desarrolloinstitucional@fcm.uncu.edu.ar](mailto:desarrolloinstitucional@fcm.uncu.edu.ar)).

*Programa de Becas de Investigación para Estudiantes*

*Dirección de Investigación y Relaciones Institucionales*

*Secretaría de Desarrollo Institucional*

*Facultad de Ciencias Médicas*

*Universidad Nacional de Cuyo*

*Quien suscribe: ….…………………………………………………………….………,*

*DNI N° …………………………, postulante al Programa de Becas de Investigación para Estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCUYO, Convocatoria 2025-2026, solicita la inscripción al Programa para la Beca en el marco del Proyecto titulado:*

*1)………………………………………………… (dirigido por…..)*

*2)……………………………….……… (dirigido por…..)*

*3)…………………………………………… (dirigido por…..)*

*etc. (puede seleccionar hasta 12 proyectos en orden de prioridad, comenzando por el de máxima preferencia y dejando en último lugar el de menor preferencia.*

*En caso de no resultar adjudicatario/a de la beca solicitada y de obtener un puntaje igual o superior a 60 en la evaluación de antecedentes, acepto / no acepto (tachar lo que no corresponda) postularme para un aval académico, comprendiendo que los derechos y obligaciones serán los mismos que los de un/a becario/a, con la salvedad de que no se percibirá estipendio alguno.*

*Declaro que, en caso de obtener le beca solicitada, tengo disponibilidad horaria para desarrollar el proyecto de investigación en los días y horarios requeridos por el director/a.*

*Por tal motivo* ***adjunto*** *mi Curriculum Vitae, con sus respectivas* ***probanzas*** *y con el* ***certificado analítico*** *(incluyendo aplazos).*

*Sin otro particular, saludo a ustedes muy atte.*

Toda la información proporcionada tiene carácter de Declaración Jurada y me hago responsable por las falsedades y/o inexactitudes que pudiere contener. Cualquier falsedad que se constatare implicará mi exclusión del programa de becas.

**Firma y aclaración del postulante:**

**Lugar y fecha:**