**ANEXO XXIX**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN A CARRERA DOCENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Luján,…….de…………….de……..  Señor/a Secretario/a Académico/a del  Departamento de………..……….…..  S/D  Por la presente solicitó mi ingreso al Régimen de Carrera Docente (CD) de la Universidad Nacional de Luján, declarando conocer la normativa correspondiente (Resolución RESHCS-LUJ: 0000430-09) y el Procedimiento de Implementación de Carrera Docente (RESHCS-LUJ: 0000876-14).   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Apellidos y Nombres:  (completos) |  | | | | |  | Fecha de Nacimiento: |  | | | | |  | Documento de Identidad:  (Tipo y Número) |  | | Legajo |  | |  | Domicilio:  (Calle/ Número/ Piso/ Depto/Localidad/CP) |  | | | | |  | TEL:  (Fijo y Móvil) |  | | | | |  | Dirección de correo electrónico: |  | | | | |  | Cargo y dedicación actual en la UNLu: |  | | | | |  | Antigüedad docente en la categoría actual en la UNLu: |  | | | | |  | Resolución de Presidente del HCS de designación el la categoría: |  | | | | |  | División ó Área en la cual concursó: |  | | | | |  | Disciplina/s ó asignatura/s en las que presta servicios: |  | | | | |  | Proyectos de investigación o extensión en los que participa: |  | | | | |  | Tareas de Gestión de realiza: |  | | | | | ……………………………………………… | | | ………………………………………………… | | | | Firma | | | Aclaración | | |   Por la presente solicito ser evaluado/a para promoción de acuerdo a lo establecido por la Resolución RESHCS-LUJ: 0000430-09 y su Procedimiento de Implementación.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ………………………………… | …………………………… | …...................................................... | | Firma | Aclaración | DNI | |