**Segunda Cohorte 2023-2024**

**Especialización en Cartografía Temática Aplicada al Análisis Espacial**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

FOTO (4X4)

**1.- DATOS PERSONALES:**

Apellido: …………………………………………………………………………………………………………………………

Nombre(s): ………………………………………………………………………………………………………………………

Fecha y lugar de nacimiento: …………………………………………………………………………………………………

Nacionalidad: ……………………………………………DNI/CI/PASAPORTE: ……………………………………….......

Domicilio particular: ……………………………………… Localidad: ………………………………………………………

Código Postal: …………………. Provincia: …………………………………………………………………………………

Teléfono: ……………………………………………. Celular: ……………………………………………….……………...

Correo Electrónico: …………………………………………………………………………………………………………....

Redes sociales:

Página web profesional/institucional:

**Nota:** Teniendo en cuenta el actual contexto, cuáles son las posibilidades al acceso de internet.

Dispositivo (PC de escritorio/Notebook), características:

Calidad de la conectividad a Internet:

**2.- ANTECEDENTES ACADÉMICOS:**

Carrera de Grado: ……………………………………………………………………………………………………………...

Título Obtenido: ..........................................................................................................................................................

Año inicio: ……………………………………………………………. Año de finalización: ………………………….

Universidad: ……………………………………………………. Facultad: …………………………………………….

Título tesis (si la hubo) ...............................................................................................................................................

Director/a: ...................................................................................................................................................................

Estudios de Posgrado: ………………………………………………………………………………………………………...

Título Obtenido: ..........................................................................................................................................................

Año inicio: ……………………………………………………………. Año de finalización: ……………………………….

Universidad: ……………………………………………………. Facultad: ……………………………………………….

Título tesis (si la hubo) ...............................................................................................................................................

Director/a: ...................................................................................................................................................................

**2.1. Formación Complementaria en Cartografía, Teledetección y SIG**

**3.- ACTIVIDAD PROFESIONAL**

Actividad laboral actual, cargo y lugar de trabajo (especifique desde cuándo):

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

Otros antecedentes relevantes (laborales, de investigación, etc.)

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

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

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

Otros antecedentes relevantes en la utilización de las TIGs

**4.- IDIOMAS**

Indique idiomas y nivel de conocimiento (adjuntar copia de certificados si los hubiere)

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

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

**5. CONTACTO**

¿Cómo se enteró de la Especialización?

Difusión general

Otros (especificar) ……………………………………………………………………………………………………………

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

RESPONDA EN HOJA APARTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

1) Explique cuáles son sus motivaciones y expectativas, en particular los objetivos educacionales o metas profesionales que tiene al cursar la ECTAAE

2) ¿En qué piensa aplicar la formación recibida? ¿Cómo vincularía su formación actual con la que va a recibir?

Firma:

Aclaración de la firma:

Fecha:

1. Adjuntar a esta solicitud:
   * + - 1. - Original y fotocopia del DNI
         2. - Original y copia del título de grado
         3. - Original y copia del certificado analítico
         4. - Currículum actualizado

|  |
| --- |
| IMPORTANTE: Una vez seleccionados para entrar al Programa de Posgrado, los aspirantes extranjeros deberán adjuntar:  \* Título universitario (original y copia) legalizado por las autoridades del país de origen más legalización del consulado argentino del país donde fue extendida la documentación (los documentos serán extendidos en folios de seguridad filigranados y numerados (según decreto Nº1629)  \* Documento de acreditación de identidad que conste en el título universitario. |

**NOTA:** la presentación del formulario de inscripción, junto con la documentación, no garantiza la admisión a la carrera. Todas las solicitudes serán consideradas por la Comisión Académica y cada postulante recibirá una respuesta sobre su situación.