

-9-

**Anexo VI**

**Formulario de Solicitud de Adscripto/a Autorizado/a**

Por la presente el/la postulante manifiesta su intención de inscribirse como Adscripto/a Autorizado/a, tras haber concluido satisfactoriamente el proceso de adscripción, para lo cual acompaña el aval del/la docente a cargo de la asignatura o espacio curricular. Asimismo adjunta al presente formulario el Curriculum Vitae, la Certificación de adscripción aprobada en la asignatura solicitada y el Plan de trabajo a desarrollar en la misma.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del/la Docente Autorizado |  |
| DNI |  |
| Asignatura/espacio curricular |  |
| Nombre del/la docente a cargo |  |
| Firma del/la docente a cargo |  |
| Fecha |  |
| Observaciones |  |

Mendoza, de

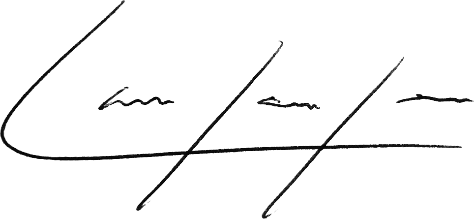
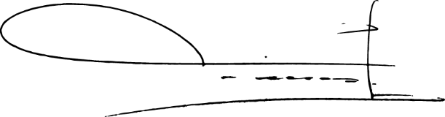
de

, DNI , declaro bajo fe de juramento que he leído la ordenanza CD N° /2023 y que conozco las obligaciones y derechos inherentes a la condición de adscripto ad-honorem. En el mismo carácter, declaro conocer y aceptar que las actividades realizadas como adscripto/a tienen carácter formativo y no prestacional, por lo que en ningún caso se podrá interpretar que existe entre quien suscribe y la facultad una relación de dependencia.

ORDENANZA Nº 11

pdp.

María Laura FARFÁN BERTRÁN Fernando PÉREZ LASALAL SECRETARIA ADMINISTRATIVA DECANO



Firma Aclaración