**XI JORNADAS DE INVESTIGACIÓN y IV POSGRADO, *TERCERAS ON LINE***

**VI JORNADAS DE EXTENSIÓN, SEGUNDAS ON LINE**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO**

**Ciclo Lectivo 2015-16-17.**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

***La/el que suscribe, ………………………..*** *(Nombres completos y Apellido/s tal figuran en su DNI)****, con D.N.I. N° ……………….. solicita al Sr. Presidente de las Jornadas y por su intermedio al Coordinador General y al Equipo Organizador, ser inscripto/a en calidad de:***

*(Por favor, marque con* ***X*** *la opción correspondiente a su participación, a fin de confeccionar los certificados correspondientes.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Director* |
|  | *Co-director* |
|  | *Integrante de equipo* |
|  | *Becario* |
|  | *Posgraduado* |

***Para la presentación del trabajo titulado:***

**“…………………………………………………………………………………………………………….”**

***Correspondiente al área:***

*(Marque con* ***X*** *sólo una de las áreas contenidas en la grilla)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Investigación |
|  | Posgrado |
|  | Extensión |

***Cátedra de la F O a la que pertenece:……………………………………..……………….…………***

***Cargo:…………………………………………………………………………………………………….…***

***Dedicación:…………………………………………………………..……………………………………***

***Trabajo subsidiado por:……………………………..…………………………………….……………***

***Año de otorgamiento:………………….……………………………………………….………………..***

***Su dirección electrónica para contactos:……………………………………………………………***

***Un teléfono para contacto rápido:………………………………………………………...…………..***

……………………………………………………………………

Firma y aclaración