



Universidad Nacional de Mar del Plata  
Facultad de Ciencias Agrarias

**PROGRAMA de POSGRADO en CIENCIAS AGRARIAS**  
**FORMULARIO de INSCRIPCION<sup>1</sup>**

- DOCTORADO EN CIENCIAS AGRARIAS
- MAESTRÍA EN PRODUCCIÓN VEGETAL
- MAESTRÍA EN MANEJO Y CONSERVACIÓN DE RECURSOS  
NATURALES PARA LA AGRICULTURA
- ESPECIALISTA EN PRODUCCIÓN VEGETAL
- ESPECIALISTA EN TERAPÉUTICA VEGETAL

1. Nombre completo



\_\_\_\_\_

2. Lugar y fecha de nacimiento



\_\_\_\_\_

3. Documento de identidad



\_\_\_\_\_

4. Estado civil



\_\_\_\_\_

5. Dirección postal permanente



\_\_\_\_\_

Teléfono/Fax/E\_Mail: \_\_\_\_\_

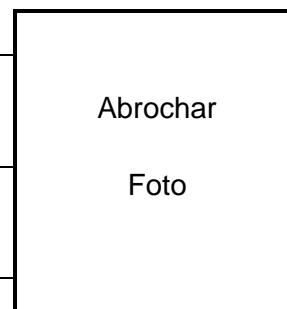
6. En caso de emergencia, notificar a



Sr.: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono/Fax/E\_Mail: \_\_\_\_\_



**7. Estudios anteriores**

Señalar en orden cronológico, indicando fechas (mes, año) a partir de los estudios secundarios.

<sup>1</sup> En caso de querer ampliar la información de cualquiera de los puntos de este formulario, utilice una hoja aparte.

INSTITUCION	LOCALIDAD	FECHAS		TITULO CERTIFICADO DIPLOMA
		DE	A	

### 8. **Conocimientos de idiomas**

Completar el cuadro indicando el grado de conocimiento de la manera siguiente:

IDIOMA	COMPRESION		EXPRESION	
	LECTURA	AUDITIVA	ORAL	ESCRITA
ESPAÑOL				
PORTUGUES				
INGLES				
OTROS				

Excelente: dominio del idioma para fines académicos, de una manera idéntica a una persona que lo habla como lengua materna.

Buena: cuando existe evidencia de una ligera dificultad, pero sin exigir estudios especiales para seguir cursos dictados en ese idioma.

Regular: indica algún conocimiento del idioma, pero sin la capacidad para seguir inmediatamente estudios ofrecidos en este idioma.

Pobre: significa clara deficiencia.

### 9. **Experiencia profesional:**

9.1- Indique cronológicamente sus actividades profesionales, remuneradas o no. Mencionar asistencia a investigaciones, cursos tomados o dictados en el país o en el exterior.

INSTITUCION	FECHAS		TIPO de ACTIVIDAD
	DE	A	

## 9.2- Actualmente:

INSTITUCION	CARGO o FUNCION	CATEGORIA <sup>2</sup>	TIPO de ACTIVIDAD

## 9.3- Trabajos publicados más importantes (cita bibliográfica completa)

⇒

\_\_\_\_\_

⇒

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

⇒

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

⇒

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

⇒

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. **Recursos financieros<sup>3</sup>:**

Origen de los recursos de que dispondrá durante el período de estudios de esta solicitud:

ORIGEN	FECHA		CANTIDAD APROXIMADA
	COMIENZO	FIN	
BECA <sup>4</sup>			
SUELDO <sup>4</sup>			
AYUDA de la INSTITUCION de ORIGEN <sup>4</sup>			
RECURSOS PERSONALES			

<sup>2</sup> Categoría equivalente de investigador

<sup>3</sup> Antes de su incorporación, los postulantes admitidos deberán presentar debida constancia de la disponibilidad de recursos.

<sup>4</sup> Indicar en cada caso nombre de la institución.

11. **Referencias y orientación**

Nombre y dirección de dos (2) personas que puedan dar referencias sobre sus actividades e intereses profesionales.

(1) Nombre:

---

Cargo e Institución:

---

Dirección postal y electrónica:

---

Teléfono/Fax/E\_Mail:

---

(2) Nombre:

---

Cargo e Institución:

---

Dirección postal y electrónica:

---

Teléfono/FaxE\_Mail:

---

11.1- Area de especialización

⇒

---

11.2- Si hubo contactos previos para el trabajo de tesis, indicar el nombre del investigador

⇒

---

12. **Adjuntar a esta solicitud, los siguientes documentos y referencias:**

12.1- Copia legalizada (Ministerio del Interior y Ministerio de Educación) y autenticada (ante escribano público) del **Título Profesional**.

12.2- **Certificado de Materias** tomadas en la Facultad o Departamento en que realizó los estudios universitarios, con sus respectivas calificaciones (incluyendo los aplazos).

12.3- **Dos fotografías** tamaño pasaporte, abrochadas en la primera página del **original** y **copia** de esta solicitud, respectivamente.

13. **RESUMEN** en hoja aparte (2 hojas como máximo en procesador de texto) sobre la orientación elegida, la actividad que desarrolla o desarrollará y la contribución a la misma del posible tema de tesis. Indicar, si corresponde, como coordinará las actividades de investigación si se realizan fuera de la Unidad Integrada.

**DECLARACION**

*Declaro que esta solicitud contiene informaciones cabales y exactas, y que de ser admitido, acepto y me comprometo a cumplir con las condiciones de ingreso, permanencia y plazos para presentar mi tesis, así como también las condiciones de arancelamiento especificadas por la Universidad Nacional de Mar del Plata.*

FIRMA Y ACLARACIÓN

---

LUGAR

---

**REMITIR ESTA SOLICITUD A:**

Secretaría  
Programa de Posgrado en Ciencias Agrarias  
Area Ciencia de las Plantas y Recursos Naturales  
Facultad de Ciencias Agrarias, UNMdP  
C.C. 276  
7620 BALCARCE - Buenos Aires - Argentina

Tel/Fax: (54) 2266 43 9100 int. 584 y 585

E Mail: [posveg@balcarce.inta.gov.ar](mailto:posveg@balcarce.inta.gov.ar)  
[pgpvdir@balcarce.inta.gov.ar](mailto:pgpvdir@balcarce.inta.gov.ar)

**ANEXO: RESUMEN DE INFORMACIÓN**

Nombre: \_\_\_\_\_

Institución Patrocinante: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Años de egresado: \_\_\_\_\_

Duración de la carrera: \_\_\_\_\_

Promedio general: \_\_\_\_\_

Nº de aplazos: \_\_\_\_\_Nº de publicaciones científicas: \_\_\_\_\_Nº de publicaciones de divulgación: \_\_\_\_\_Monografías: \_\_\_\_\_Tesis de graduación:Sueldo:Beca:Recursos propios:Contacto previo:

SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO

En caso afirmativo méncionelo aquí: \_\_\_\_\_