**FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA – CONVOCATORIA 2026-2027**

**PARA REALIZAR ESTUDIOS DE POSGRADO EN UNIVERSIDADES DE LOS ESTADOS UNIDOS**

*Instrucciones: los espacios en color permiten el ingreso de texto o imagen. Las casillas de verificación se completan con una X en la opción que se elija*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SECCIÓN A. INFORMACIÓN PERSONAL** |  | FOTO 4x4  |
| 1. Apellidos, Nombres:
 |  |
| 1. Domicilio Permanente:
 | *calle y n°, piso, depto., localidad, código postal, provincia, país* |
| 1. Documento de Identidad:

*Anexe una fotocopia simple* | Tipo: Nº:  | 1. Edad:
 |
| 1. Pasaporte argentino válido hasta: **dd/mm/aaaa**
 |
| 1. ¿Tiene residencia permanente/Pasaporte del país de destino? *(marcar con X la opción que corresponda)* SI NO
 |
| 1. Contactos:
 | Teléfono Particular:  | **(  )  -** | Correo electrónico: | **@** |
| Teléfono Laboral: | **(  )  -** | Teléfono Móvil: | **(  ) 15-  -** |
| 1. Fecha de Nacimiento:
 | **dd/mm/aaaa**  | 1. Sexo: *(marcar con X la opción que corresponda):*
 | F M  |
| 1. Lugar de nacimiento:
 |  | 1. Nacionalidad/es:
 |  |
| 1. Estado Civil:
 |  | 1. N° de hijas/os:
 |  |
| 1. Estadías, residencias o viajes profesionales al exterior durante los últimos 5 (cinco) años. *(marcar con X la opción que corresponda)* / SI NO

**En caso afirmativo detalle país, fecha y propósito de la actividad** |
| 1. Tipo de beca solicitada (*marcar con X la opción que corresponda)*
 | Maestría  | Doctorado  |
| **16-** ¿Adjunta dos cartas de referencia originales? *(marcar con X la opción que corresponda)* SI / NO Identifique y proporcione información laboral de las/los referentes: **1.   Título, nombre y apellido, cargo, institución.****2.   Título, nombre y apellido, cargo, institución.** |
| 1. ¿Alguna de las cartas de referencia es de su empleadora/empleador actual? *(marcar con X la opción que corresponda)* SI / NO
 |
| 1. ¿Recibirá o espera recibir otras fuentes de apoyo financiero durante esta beca? *(marcar con X la opción que corresponda)*

 SI [ ]  / NO [ ]  **En caso afirmativo informe cuáles** |
| 1. ¿Usted ha **aplicado** a alguna Beca del Gobierno de la República Argentina y/o de la Comisión Fulbright con anterioridad? En caso de haber aplicado a alguna beca específica del entonces Ministerio de Educación de la Nación para la finalización de estudios secundarios y/o universitarios o de apoyo durante la carrera de grado (Ej: Beca Bicentenario, Beca Progresar, Beca Manuel Belgrano) indique también aquí de qué beca se trata.

 *(marcar con X la opción que corresponda)* SI / NO **En caso afirmativo informe cuáles** |
| 1. ¿Usted ha **obtenido**  alguna Beca del Gobierno de la República Argentina y/o de la Comisión Fulbright con anterioridad? En caso de haber obtenido alguna beca específica del entonces Ministerio de Educación de la Nación para la finalización de estudios secundarios y/o universitarios o de apoyo durante la carrera de grado (Ej: Beca Bicentenario, Beca Progresar, Beca Manuel Belgrano) indique también aquí de qué beca se trata.

 *(marcar con X la opción que corresponda)* SI / NO **En caso afirmativo informe cuáles** |
| 1. En caso de urgencia notificar a:
 |
| Apellidos, Nombres:  |  | Parentesco: |
| Domicilio Permanente:  | **calle y nº, piso, depto., localidad, código postal, provincia, país** |
| Contactos: | Teléfono Particular:  | **(  )  -** | Correo electrónico: | **@** |
| Teléfono Laboral: | **(  )  -** | Teléfono Móvil: | **(  ) 15-  -** |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN B. INFORMACIÓN ACADÉMICA** |
| **B1. FORMACIÓN ACADÉMICA:** *Comience con la carrera de grado que desee que sea tenida en cuenta en primer lugar para esta convocatoria y luego hasta 2 (dos) de los otros títulos de grado o de posgrado realizados o en curso. Incluya fotocopias simples de los diplomas de grado y posgrado obtenidos o certificados de título en trámite. Certificados de los promedios académicos obtenidos.*  |
| **Título**  | **Institución otorgante.** *Detalle nombre y, si fuera extranjera, el país. Seleccione tipo de gestión (marcar con X la opción que corresponda)*  | **Duración** | **Promedio académico** (incluyendo aplazos) |
| **B.1.1.  de grado** | Estatal Privada  | Ingreso: **mm/aaaa**Egreso: **mm/aaaa** |  |
| **B.1.2.  de grado o posgrado** | Estatal Privada  | Ingreso: **mm/aaaa**Egreso: **mm/aaaa** | En curso *(marcar con X la opción que corresponda)* |
| **B.1.3.  de grado o posgrado** | Estatal Privada  | Ingreso: **mm/aaaa** Egreso: **mm/aaaa** | En curso *(marcar con X la opción que corresponda)* |
| **B. 2. PUBLICACIONES:** *Adjunte fotocopias simples de comprobantes de hasta 3 (tres) publicaciones, que sean relevantes en relación con esta postulación. Seleccione el tipo de publicación (marcar con X la opción que corresponda). Los artículos con referato deben comprobarse mediante la copia del dictamen favorable a la publicación.* |
| *Por favor, informe el nombre de la publicación y escriba a mano en el comprobante el código del formulario (por ejemplo B.2.1), para una mejor identificación de los mismos.* | Libro | Capítulo de libro | Artículo en revista | Otra publicación. |
| Con referato | Sin referato |
| **B. 2. 1.** |   |   |   |   |  **Especifique** |
| **B. 2. 2.** |   |   |   |   | **Especifique** |
| **B. 2. 3.** |   |   |   |   | **Especifique** |
| **B. 3. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS ACADÉMICOS:** *Adjunte fotocopias simples de constancias de hasta 3 (tres) participaciones que sean relevantes en relación con esta postulación.* *Seleccione el tipo de participación (marcando con X).* |
| *Por favor, informe el nombre del evento y escriba a mano en la constancia el código del formulario (por ejemplo B.3.1), para una mejor identificación de las mismas* | Integrante de comité organizador | Expositor/a | Asistente, oyente | Otra participación. |
| **B. 3. 1.** |   |   |   | **Especifique** |
| **B. 3. 2.** |   |   |   | **Especifique** |
| **B. 3. 3.** |   |   |   | **Especifique** |
| **B. 4. DISTINCIONES:** *Adjunte fotocopias simples de certificados de hasta 3 (tres) distinciones, que sean relevantes en relación con esta postulación.*  *Seleccione el tipo de distinción (marcando con X).*  |
| *Por favor, informe el nombre de la distinción y escriba a mano en el certificado el código del formulario (por ejemplo B.4.1), para una mejor identificación de los mismos* | Beca de estudio o capacitación | Honor al mérito académico | Premio por desempeño | Otra distinción. |
| **B. 4. 1.** |  |  |  | **Especifique** |
| **B. 4. 2.** |  |  |  | **Especifique** |
| **B. 4. 3.** |  |  |  | **Especifique** |
| **B.5. IDIOMAS: Acreditación.** *Marque con una X en el certificado que posee, en caso de tener alguno, y adjunte fotocopia según corresponda.*  |
|  Certificado de haber estudiado en un país de habla inglesa durante un mínimo de un año (desde el año 2020 en adelante). Examen de diagnóstico rendido para otra beca Fulbright (desde el año 2020 en adelante). Puntaje obtenido: Fecha de la emisión del certificado IELTS. Puntaje obtenido: Fecha de la emisión del certificado TOEFL. Puntaje obtenido: Fecha de la emisión del certificado TPO. Puntaje obtenido: Fecha de la emisión del certificado  Duolingo. Puntaje obtenido: Fecha de la emisión del certificado  Ninguno |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN C. DESEMPEÑO PROFESIONAL**  |
| **C.1. CARGOS DOCENTES ACTUALES:** *Indique hasta 3 (tres) de los cargos que posee ACTUALMENTE como docente. Incluya fotocopias simples de los certificados que acrediten dichos cargos. Puede ser fotocopia del último recibo de sueldo o de su designación (ya sea por una Resolución, un Acta o documento equivalente), donde conste la antigüedad y que aún se desempeña actualmente.* |
| **Cargo ACTUAL**. *Por favor, mencione el cargo aquí y escriba a mano en el certificado el código del formulario (por ejemplo C.1.1) para una mejor identificación de los mismos.* | **Institución.** *Detalle nombre y, si fuera extranjera, el país. Seleccione tipo de gestión (marcar con X la opción que corresponda)* | **Fecha.** *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad certificada.** *Expresada en años y meses* |
| **C.1.1.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: el presente |  años y  meses |
| **C.1.2.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: el presente |  años y  meses |
| **C.1.3.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: el presente |  años y  meses |
| **C.2. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALES:** *Indique hasta 3 (tres) de los proyectos que posee ACTUALMENTE como investigador/a. Incluya fotocopias simples de los certificados que acrediten su condición. En el certificado que se presente debe constar que el proyecto está vigente, así como el tiempo que la/ell postulante lleva participando del mismo.* |
| **Cargo ACTUAL**. *Por favor, mencione el cargo aquí y escriba a mano en el certificado el código del formulario (por ejemplo C.1.1) para una mejor identificación de los mismos.* | **Institución.** *Detalle nombre y, si fuera extranjera, el país. Seleccione tipo de gestión (marcar con X la opción que corresponda)* | **Fecha.** *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad certificada.** *Expresada en años y meses* |
| **C.2.1.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: el presente |  años y  meses |
| **C.2.2.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: el presente |  años y  meses |
| **C.2.3.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: el presente |  años y  meses |
| **C.3. OTRAS RELACIONES LABORALES ACTUALES:** *Indique hasta 3 (tres) de otros cargos ACTUALES, en caso de mantener una relación laboral rentada fuera de los ámbitos académicos mencionados en los puntos C.1 y C.2. Incluya* *fotocopias simples de los certificados que lo acrediten. Puede ser fotocopia del último recibo de sueldo o de su designación (ya sea por una Resolución, un Acta o documento equivalente), donde conste la antigüedad y que aún se desempeña actualmente.* |
| **Cargo ACTUAL**. *Por favor, mencione el cargo aquí y escriba a mano en el certificado el código del formulario (por ejemplo C.1.1) para una mejor identificación de los mismos.* | **Institución.** *Detalle nombre y, si fuera extranjera, el país. Seleccione tipo de gestión (marcar con X la opción que corresponda)* | **Fecha.** *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad certificada.** *Expresada en años y meses* |
| **C.3.1.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: el presente |  años y  meses |
| **C.3.2.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: el presente |  años y  meses |
| **C.3.3.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: el presente |  años y  meses |
| **C.4. ANTECEDENTES:** *Indique hasta 3 (tres) de sus cargos académicos en docencia/investigación u otras relaciones laborales, EN LOS QUE YA NO TRABAJA ACTUALMENTE, que desee que sean tenidos en cuenta para esta postulación. Incluya fotocopias simples de los certificados que acrediten sus cargos anteriores.*  |
| **Cargo ANTERIOR**. *Por favor, mencione el cargo aquí y escriba a mano en el certificado el código del formulario (por ejemplo C.1.1) para una mejor identificación de los mismos.* | **Institución.** *Detalle nombre y, si fuera extranjera, el país. Seleccione tipo de gestión (marcar con X la opción que corresponda)* | **Fecha.** *Debe coincidir con la que se informa en el certificado.* | **Antigüedad certificada.** *Expresada en años y meses* |
| **C.4.1.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: **mm/aaaa** |  años y  meses |
| **C.4.2.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: **mm/aaaa** |  años y  meses |
| **C.4.3.** | Estatal Privada  | Inicio: **mm/aaaa**Hasta: **mm/aaaa** |  años y  meses |
| **C.5. PARTICIPACIÓN EN REDES Y ASOCIACIONES PROFESIONALES:** *Adjunte constancias de hasta 3 (tres) participaciones, que sean relevantes en relación con esta postulación.* *Seleccione el tipo de participación (X).*  |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Por favor, informe el nombre de la participación y además* ***codifique las constancias a mano (por ejemplo C.5.1)****, para una mejor identificación de las mismas* | Coordinación de proyectos internacionales de cooperación académica o C-T  | Participación en redes internacionales temáticas o institucionales | Membresías en asociaciones C-T y/o profesionales | Otra participación. |
| **C. 5. 1.** |   |   |   | **Especifique** |
| **C. 5. 2.** |   |   |   | **Especifique** |
| **C. 5. 3.** |   |   |   | **Especifique** |

 |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN D. PARTICIPACIÓN SOCIAL:** *Mencione hasta 3 (tres) de las organizaciones sociales, culturales, educativas o profesionales de las que es miembro y/o participa ad honorem actualmente y sean relevantes para esta postulación. Adjunte fotocopias simples de los comprobantes correspondientes y escríbales a mano el código del formulario (por ejemplo D.1.) para una mejor identificación de los mismos:* |
| **D.1.** |
| **D.2.** |
| **D.3.** |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN E. INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIO QUE DESEA REALIZAR EN LOS ESTADOS UNIDOS** |
| **Título del Programa de Maestría o Doctorado:** |
| **Disciplina Académica:***(seleccione la que mejor describa los aspectos principales del Programa):* |
| Administración PúblicaAgriculturaAntropologíaArqueologíaArquitecturaBibliotecologíaCiencias BiológicasCiencias de la InformaciónCiencias MedioambientalesCiencias PolíticasComunicaciónEconomía | EducaciónEstudios de los Estados UnidosEstudios ReligiososFilosofíaFísica/AstronomíaGeografíaGeologíaHistoriaHistoria de los Estados UnidosInformáticaIngenieríaLengua/Literatura | LeyesLingüísticaLiteratura de los Estados UnidosMatemáticaPeriodismoPlaneamiento UrbanoPsicología OrganizacionalQuímicaSalud PúblicaSociologíaTEFL/Lingüística AplicadaTrabajo SocialOtras |
| **Especialidad/es:***(enuncie las áreas de su especialización dentro de la disciplina académica seleccionada)* |
| **Fundamentación en español:** Máxima extensión: 5 carillas incluida la presente. Justifique su proyecto académico indicando la vinculación entre el programa seleccionado y su trayectoria académica-laboral. Explique las razones/motivaciones para realizar sus estudios de posgrado en el país de destino y particularmente en la/s posible/s universidad/es anfitriona/s si la/s hubiera identificado. Describa el impacto esperado al regresar al país de origen.*Este ítem NO reemplaza la presentación de la nota en inglés requerida en el punto II.8°. del Reglamento de la convocatoria.*  |

**EL PRESENTE FORMULARIO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA**

|  |  |
| --- | --- |
| **LUGAR Y FECHA:** |  |
|

|  |
| --- |
|  |

 |  |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **FIRMA** |  | **ACLARACIÓN DE LA FIRMA***(Nombres y Apellidos en letra de imprenta mayúscula)* |
|  |