

Instructivo

Pedido de Directora/or y/o Co-Directora/or para Trabajo de Graduación

El pedido de Directora/or y/o Co-directora/or de Trabajo de Graduación deberá efectuarse dentro de los plazos establecidos por la reglamentación vigente.

Recordamos el Art.1 del Reglamento de Trabajo de Graduación Final:

ART.1: REQUISITOS PARA INICIO DEL TRÁMITE

- Para la iniciación del trámite de tesina–proyecto o trabajo de graduación se requiere haber aprobado la totalidad de materias de grado en sus respectivas carreras. La/el solicitante deberá presentar nota solicitando su constancia analítica con el fin de verificar su situación académica.
- Al término de la aprobación de las asignaturas correspondientes y dentro de los 4 (cuatro) meses subsiguientes, las/os aspirantes propondrán a la Secretaría Académica, la/el profesional elegida/o como Directora/or, quien deberá desempeñarse como profesora/or titular, adjunta/o o JTP del Departamento de Artes del Movimiento.

En cada caso, se deberá completar con la información correspondiente según formularios adjuntos a este Instructivo.

IMPORTANTE

- En todos los casos, la/el Directora/or presentada/o deberá pertenecer al cuerpo docente del Departamento de Artes del Movimiento.
- En el caso de que la/el Co-Directora/or no integre el cuerpo docente de la Unidad Académica, deberá adjuntarse CV para su consideración, la cual será comunicada por mail a la/el graduanda/o.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ____ de _____ de _____

Departamento de Artes del Movimiento
Secretaría Académica
Prof. María Joaquina Álvarez
S/D

Por la presente me dirijo a Ud. a fin de poner en su conocimiento que he solicitado y ha aceptado ser mi **Directora/o** de Trabajo de Graduación Ad Honorem, la/el Profesora/or:

NOMBRE Y APELLIDO PROFESORA/OR

DNI

CARRERA POR LA CUAL REALIZO LA SOLICITUD

TEMA TENTATIVO DE MI TRABAJO DE GRADUACIÓN

PRESTAN CONFORMIDAD

Directora/or del Trabajo:

NOMBRE Y APELLIDO

DNI

FIRMA

Graduanda/o:

NOMBRE Y APELLIDO

DNI

CARRERA

FIRMA

Sin otro particular saludo a Ud. muy atte.

FIRMA

ACLARACIÓN

MAIL

TEL / CEL

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ___ de _____ de _____

Departamento de Artes del Movimiento
Secretaría Académica
Prof. María Joaquina Álvarez
S/D

Por la presente me dirijo a Ud. a fin de poner en su conocimiento que he solicitado y ha aceptado ser mi **Co-Directora/o** de Trabajo de Graduación Ad Honorem, la/el Profesora/o:

NOMBRE Y APELLIDO PROFESORA/OR

DNI

CARRERA POR LA CUAL REALIZO LA SOLICITUD

TEMA TENTATIVO DE MI TRABAJO DE GRADUACIÓN

PRESTAN CONFORMIDAD

Co-Directora/or del Trabajo:

Adjuntar CV (modelo que figura en la página) en caso de no pertenecer al cuerpo docente del Departamento o desempeñarse en el DAM en calidad de JTP).

NOMBRE Y APELLIDO

DNI

FIRMA

Directora/or del Trabajo:

NOMBRE Y APELLIDO

DNI

FIRMA

Graduanda/o:

NOMBRE Y APELLIDO

DNI

CARRERA

FIRMA

Sin otro particular saludo a Ud. muy atte.

FIRMA

ACLARACIÓN

MAIL

TEL / CEL