

**PROPUESTA PARA LA CONFORMACIÓN DE**

**GRUPO DE ESTUDIO Y EXPERIMENTACIÓN - GEE**

Conforme con el Reglamento de la Resolución CC. ATCA N° 0350/2022

Por favor, completar la siguiente planilla y remitirla por correo electrónico a critica.investigacion@una.edu.ar o ingresarlo impreso y firmado por Mesa de Entradas del Área de Crítica de Artes.

| 1. **Título o Nombre** que indique o especifique el **tema del GEE**:(ej: “Grupo de Experimentación sobre Poesía Sonora” o “Grupo de Estudio sobre Vanguardias”) |
| --- |

| 2. **Coordinador/a/s responsable/s del GEE:** A.B. (Podrán ser hasta dos, y deberán ser **Docente/s** del Área de Crítica de Artes) |
| --- |

| 3. **Participantes (nombre, apellido y filiación institucional):****…**(Cada GEE se conforma con un mínimo de 3 integrantes, contando quienes coordinan; al menos la mitad de los/as participantes deberán ser docentes, estudiantes, nodocentes, investigadores/as y/o graduados/as del ATCA.Si el grupo es cerrado, indicar la nómina completa de integrantes. Si el grupo es abierto, indicar la integración inicial y quiénes pueden participar, con qué competencias se debe contar, otros requisitos para difusión). |
| --- |

| **4. Síntesis de la propuesta:**Breve resumen de la propuesta de la actividad, indicando temática, plan de trabajo, propósitos, y modalidad de trabajo prevista (máximo 800 palabras) |
| --- |

| **5. Área Programática del IIEAC para la que se propone:**(indicar con una cruz)[ ] **Área I -** Poéticas de la discursividad artística y estética[ ] **Área II -** Mediatizaciones[ ] **Área III -** Educación, transferencia e intervención social(Pueden leerse las incumbencias de cada Área Programática en el siguiente link: http://iieac.criticadeartes.una.edu.ar/proyectos-de-investigacion/) |
| --- |

| **6. Fechas de inicio y finalización previstas** (mínimo seis meses, máximo dos años, renovables por una nueva solicitud);**Inicio**: 02/2024**Finalización**: mes/año |
| --- |

| **7. Agenda de Encuentros** para el primer semestre 2024:**Día de la semana:****Horario:****Lugar** (consignar si se hará o no en el espacio del IIEAC o del ATCA)**:** **Frecuencia** (semanal, quincenal, mensual, etc.):(Para los siguientes semestres se deberá informar si hubiera algún cambio, o se renovará automáticamente tal como se presentó al inicio) |
| --- |

| **8. Correo/s electrónico/s:** * para contacto institucional:
* para difusión (si no fuera el mismo):
 |
| --- |

**Nota:** Es requisito remitir una o varias imágenes libres de restricciones y todos los datos requeridos para la difusión institucional de las actividades del GEE que se postula.

Nombre y Firma de Responsable/s:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, \_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_