Lugar y fecha

Sra. Secretaria General de Posgrado

Mgter. Gladys N. Dapozo

S / D:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para elevar el informe y la rendición de cuentas correspondientes al subsidio para la realización de carreras de posgrado, otorgado por Resolución xxx/xx,

El informe académico cuenta con el aval de autoridades vinculadas con la carrera. Se adjuntan los comprobantes de las actividades curriculares realizadas y los comprobantes originales correspondientes al pago de matrícula y/o pago de aranceles vinculados con la carrera de posgrado.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para saludar a Usted. con atenta consideración.

……………………………………………….

**Firma del beneficiario**

Aclaración: …………………………………..

TE de contacto: ………………………………

Correo electrónico: ……………………………

**RENDICION DE SUBSIDIOS – DOCENTES, BECARIOS y NO DOCENTES**

(Art 14, Res.Nº300/19CS y Art. 15 Res.369/16CS)

1. **Datos del beneficiario**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y apellido del beneficiario:** |  |
| **DNI:** |  |
| **TE de contacto:** |  |
| **Email:** |  |
| **Año de la Convocatoria:** |  |
| **Resolución de otorgamiento de subsidio:** |  |
| **Carrera que realiza:** |  |
| **Tipo de carrera:** | **Especialidad  , Maestría ; Doctorado** |

1. **Detalle de la labor realizada y los logros académicos alcanzados, certificados por las autoridades de la institución en que cursa sus estudios.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Resumen sintético de las actividades académicas realizadas:**  *(en el caso de carreras estructuradas o semiestructuradas adjuntar constancia de materias aprobadas)* | |
|  | |
| **Nombre del director de la carrera o**  **director de tesis o**  **Secretario de Posgrado de la Facultad** |  |
| **Firma:** |  |
| **TE:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |

1. **Rendición de cuentas**

Detalle de comprobantes a nombre del beneficiario, en concepto de pago de matrícula, cuotas de la carrera o cursos de posgrado realizado (en el caso de maestría o doctorado). Agregar tantas filas como sea necesario.

A continuación, debe adjuntar los comprobantes **originales,** y en el caso de los cursos constancia de participación.

El monto de la rendición no puede ser inferior al otorgado: Si este es el caso, deberá adjuntar el comprobante de transferencia del monto de la diferencia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° Comp** | **Fecha** | **Matricula**  **/N° cuota/costo del curso** | **N° Comprobante (Factura B o C, CUIT UNNE)** | **Importe** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **..** |  |  |  |  |
| **Total pago de matrícula/aranceles:** | | | |  |
| **DEV(\*)** |  |  |  |  |
| **Total de la rendición:** | | | |  |

DEV (\*) datos del comprobante e importe de la devolución.

Los datos de la cuenta para la devolución se encuentran en la página web. Debe adjuntar el comprobante de la transferencia a esta rendición.

1. **Solicitud de renovación anual del subsidio, si correspondiere.**

Para cada tipo de carrera se estipula un máximo de cuotas anuales: doctorado: 4, maestrías: 3 y especialización: 2). Para cada periodo se autoriza un monto máximo anual por tipo de carrera.

Para la renovación el beneficiario debe indicar expresamente si desea recibir el monto de la cuota anual del siguiente periodo (el máximo o un importe determinado) o si no desea recibir (marque con una X):

|  |  |
| --- | --- |
| No desea recibir el monto del subsidio |  |
| Monto máximo determinado por la universidad |  |
| Importe sugerido por el estudiante (\*): |  |

(\*) Para el caso en que adeude pocas cuotas para finalizar la carrera, solicitar monto exacto (inferior al máximo) para no devolver el excedente.

**Firma del beneficiario:**

**Lugar y fecha:**