**ANEXO II**

**Formulario de presentación del Proyecto**

**Información General**

**Nombre del Proyecto:**

**Nombre del Director/a:**

**Nombre de la Facultad/Unidad Académica:**

**Nombre del Decano/Director:**

**Resumen:** (Un resumen del proyecto, sus objetivos y otros datos de interés.)

**Duración en meses del proyecto (recuerde que el mismo debe ser ejecutado durante el corriente año):**

**Monto total solicitado:**

**DATOS DEL DIRECTOR/A**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellido y Nombres** |  |
| **CUIT/CUIL** |  |
| **Unidad Académica y Cargo** |  |
| **Teléfono Fijo** |  |
| **Teléfono Celular** |  |
| **Correo Electrónico** |  |

**DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

**Diagnóstico:** (Identificación de la situación que se pretende abordar, analizar cuál es el estado actual de la misma, definir las necesidades de restauración, conservación, preservación y/o acondicionamiento en caso que corresponda.)

**Objetivos:** exponer sintéticamente el objetivo general y no más de cinco objetivos específicos. (Se entiende por objetivo general la definición del fin último que se persigue con la realización del proyecto. Por objetivos específicos se hace referencia a los fines más concretos que surgen del objetivo anterior y que se pretenden lograr con el desarrollo de la propuesta)

**General:** (cuál es el resultado final que espera obtener)

**Específicos:** (cuales son el conjunto de resultados necesarios para llegar al resultado final)

**Propuesta:** (Descripción de las acciones y estrategias previstas para la ejecución del proyecto)

**Vinculación con la comunidad:** (Formular propuestas de vinculación a desarrollar una vez finalizado el proyecto, que estén dirigidas a integrar los resultados logrados, con la comunidad y el medio en el que se encuentra inserta la propuesta; entendiendo este vínculo bajo el concepto de Extensión Universitaria)

**Cronograma de actividades:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividades****Liste todas las actividades del proyecto en esta columna.** | **Meses****Indique la duración de cada actividad sombreando o marcando con una cruz las celdas de los meses durante los que se desarrolle.** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **Actividad 1** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Actividad 2** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Actividad 3** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Actividad 4** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Personal Afectado al Proyecto: (Breve descripción del personal afectado al programa en cuestión, en caso que hubiera)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Apellido/s y Nombre/s** | **Cargo/Función (profesor, Ayudante, Becario, otro)** | **Horas semanales dedicadas al proyecto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Financiamiento**

**¿Qué tipo de bienes y/o servicios financia el programa? Detalle y descripción de la aplicación de los recursos solicitados.**

**Presupuesto**

* Viáticos y seguros (traslados en la región que se efectué en el programa, ***teniendo en cuenta las limitaciones establecidas en el párrafo sobre financiación***, anexo I de este reglamento).

**Bienes de Consumo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Cantidad** | **Precio Unitario** | **Monto** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** |  |

**Servicios no personales**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripción** | **Monto** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **SUBTOTAL** |  |

**Bienes de uso**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Cantidad** | **Precio Unitario** | **Monto** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** |  |

Monto Solicitado – Cuadro Resumen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bienes de consumo** | **Servicios no personales** | **Bienes de uso** | **Total** |
|  |  |  |  |

**AVAL DE LAS AUTORIDADES DE LA UNIDAD ACADÉMICA RESPECTIVA, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO. CERTIFICACIÓN DE DATOS DE LA SEDE FÍSICA** (este acuerdo debe ser firmado por el decano y o director y el Secretario/a de Extensión Universitaria de la Facultad respectiva, y en caso que corresponda por el Director de la Unidad Académica y el Secretario de Extensión de la Unidad Académica).

De ser acreditado el presente proyecto, dejó constancia que esta Unidad Académica otorga su conformidad para su relación en el ámbito de la misma y que los datos de vinculación laboral del personal afectado al proyecto son correctos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cargo** | **Firma** | **Aclaración** |
| **Decano** |  |  |
| **Secretario de Extensión Facultad** |  |  |
| **Director de la Unidad Académica** |  |  |
| **Secretario de extensión de la unidad Académica** |  |  |
| **Director del Proyecto** |  |  |

**Declaro que todo lo incluido en el presente listado responde a los criterios establecidos en las bases del Programa Aprobado por Resolución Rectoral UNDEF Nº.**