**SAN SALVADOR DE JUJUY, JUNIO DE 2023**

**SEÑOR DECANO:**

Me dirijo a Ud., a fin de comunicarle que la **Asig./Módulo** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la Carrera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Expansión Académica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ofrece:

**CUPO/S:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) para realizar Adscripción

**CATEGORÍA:** (*Llenar con número la cantidad de ofrecimientos*)

\_\_\_\_\_\_\_ Estudiante/s

 \_\_\_\_\_\_\_ Graduado/s de la UNJu

\_\_\_\_\_\_\_ Graduado/s de Universidades Nacionales

\_\_\_\_\_\_\_\_Egresado/s de Instituto Superior

**MODALIDAD:**

Docencia

x

Investigación

x

x

Docencia e Investigación

**DIRECCIÓN:**

 Docente/s: …………………………………………………………….

 Cargo:……………………………………………………………….

**DURACIÓN:**

UN cuatrimestre durante el presente período lectivo

x

x

DOS cuatrimestres durante el presente período lectivo CL 2023/2024

Saludo a Ud. atentamente.

-----------------------------

 Responsable de cátedra

**AL SEÑOR**

**DECANO DE LA FHyCS- UNJu**

**DR. CESAR ARRUETA**

**SU DESPACHO**

\***IMPORTANTE:** “Los Graduados de otras Universidades Nacionales y Egresados ISFD no superarán el VEINTE POR CIENTO (20%) del total de los Adscriptos de cada asignatura o proyecto de investigación”.