***NOTA MODELO PARA RECONOCIMIENTO DE CURSOS***

***REALIZADOS EN OTRAS INSTITUCIONES***

En el caso de cursos de posgrado organizados por otras instituciones, el Tesista deberá presentar una **nota,** dirigida a la Directora de la Escuela de Posgrado, con los siguientes datos:

Córdoba, (DÍA) de (MES) de (AÑO)

A la Directora de la

Escuela de Posgrado (FCQ, UNC)

Prof. Dra. Mariana Maccioni

s / d

La Comisión de Tesis de el/la ........... integrada por los Dres. ......................................... autoriza al Tesista a realizar el curso de Posgrado: “...................…....”, y solicita a la Escuela de Posgrado y por su intermedio al Honorable Concejo Directivo, que el mismo sea reconocido como curso de Doctorado/Maestría de Formación Específica/General, válido para la Carrera de Doctorado/Maestría.

Sin otro particular, le saludan atentamente.

................................................... ………….................................

 *Firma del Director/a Firma miembro Comisión*

.................................................... ………........................................

 *Firma miembro Comisión Firma miembro Comisión*

Esta nota deberá estar acompañada del **Programa del curso** donde conste:

-Actividades, discriminando teóricas y prácticas.

-Número de horas totales del curso, discriminadas en horas teóricas y prácticas.

-Bibliografía actualizada (General y Específica).

-Tipo de evaluación, indicando las horas insumidas y la calificación obtenida.

-CV del director o directores del curso.

-Fotocopia del certificado de aprobación en el caso de solicitar el reconocimiento después de haber realizado el curso.