



Completa este formulario para acceder al crédito de posgrado

NOMBRE DEL TITULAR:

CUIT/CUIL:

POSGRADO

LOCALIDAD: DPTO.:

E-MAIL: TELÉFONOS:

1. ANTECEDENTES DEL SOLICITANTE

1.1 NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO

A) CARRERA DE GRADO

Universidad de origen: _____

Título obtenido: _____

Año de egreso: _____

B) POSGRADOS REALIZADOS: completos o incompletos

Universidad de origen: _____

Título obtenido: _____

Año de egreso: _____

1.2 EXPERIENCIA LABORAL

A) MENCIONE SUS DOS ÚLTIMOS TRABAJOS

1) Institución: _____

Función: _____

Periodo (MM/AAAA): desde _____ hasta _____

2) Institución: _____

Función: _____

Periodo (MM/AAAA): desde _____ hasta _____

B) ¿CUÁL ES SU EXPERIENCIA EN RELACION A LA ACTIVIDAD DEL POSGRADO?

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CARRERA DE POSGRADO (Adjuntar Documentación oficial de la Institución responsable del dictado del Posgrado): Plan de estudios: duración y fechas de inicio y finalización de cada materia/módulo.

2.1 TIPO DE CARRERA DE POSGRADO (Se excluyen cursos)

☐

Especialización

☐

Maestría

☐

Doctorado

2.2 SEÑALE A CUÁL ÁMBITO DE INCUMBENCIA PERTENECE LA CARRERA

- | | |
|--|---|
| ☐ Ciencias Naturales y de la Tierra | ☐ Ciencias de la Salud y Químicas |
| ☐ Ciencias Políticas y Jurídicas | ☐ Ingeniería, Urbanismo y Comunicaciones |
| ☐ Ciencias Sociales y Humanidades | ☐ Ciencias Económicas |

2.3 INDIQUE SI EL POSGRADO TIENE VINCULACIÓN CON LOS SIGUIENTES TEMAS:

- | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|--|
| ☐ Tecnología | ☐ Innovación | ☐ Desarrollo Local | ☐ Ninguno de los anteriores |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|--|

2.4 NOMBRE DE LA CARRERA DE POSGRADO

2.5 NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD/ INSTITUCIÓN QUE LO DICTA:

2.6 MODALIDAD DEL POSGRADO

- | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------------------|
| ☐ PRESENCIAL | ☐ VIRTUAL/A DISTANCIA | ☐ OTRA: _____ |
|-------------------------------------|--|--------------------------------------|

2.7 LOCALIZACIÓN DE LA SEDE DÓNDE SE DICTA

Calle y N° _____

Barrio _____

Ciudad/Localidad: _____

Provincia: _____

País: _____

2.8 DESCRIPCIÓN sintética de la finalidad y/o competencias del egresado de la carrera:

2.9 INDIQUE SI CUENTA CON UNA BECA PARCIAL PARA SOLVENTAR EL POSGRADO

Institución otorgante: _____

Monto de la beca: _____

Conceptos que abarca: _____

3. COSTO DEL POSGRADO:

3.1 COSTO TOTAL DE LA CARRERA DE POSGRADO

\$

A) FINANCIACION C.M.E.: (monto máximo \$7.000.000,00)

\$

B) FINANCIACION PROPIA:

\$

C) FINANCIACION TERCEROS:

\$

DESCRIPCION DE FINANC. PROPIA: _____

DESCRIPCION DE FINANC. DE TERCEROS: _____

4. **GARANTIAS OFRECIDAS:** Personal, Aval de terceros, Prenda, Hipoteca.

Individualice: _____

5. **FUNDAMENTOS DEL POSGRADO.** DESCRIPCION DETALLADA DEL POSGRADO:

6. INFORMACION COMPLEMENTARIA

¿Cuáles son las fortalezas (propias) que considera Ud. que posee para lograr la finalización de la carrera?

¿Cuáles son las dificultades que deberá superar para enfrentar con éxito el desarrollo y la finalización de la carrera?

7. DATOS PERSONALES DEL TITULAR DEL CREDITO

Apellidos y Nombres: _____

Tipo y N° de Documento: _____ C.U.I.L. N°/CUIT N° _____

Domicilio Real: _____ Código Postal _____

Teléfono: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Estado Civil: _____ Realizados: _____

En caso de ser casado detalle datos del cónyuge:

Apellidos y Nombres: _____

Domicilio: _____ Tipo y N° de Documento: _____

Nacionalidad: _____

8. DETALLE MONTOS DE DEUDAS FISCALES Y PREVISIONALES A LA FECHA DE PRESENTACION _____

Firma y Aclaración del solicitante

Una vez completado el formulario deberá presentarlo en la sede del Consejo de la Microempresa, donde ante el personal especializado que lo evaluará.
