**Presentación de Proyecto de Investigación para su evaluación y acreditación por la**

**Secretaría de Ciencia, Arte y Tecnología**

**Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires**

**Título del Proyecto:**

**Apellido y Nombre del Director:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoría de Investigador:** |  |

**Apellido y Nombre del Codirector:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoría de Investigador:** |  |

**Lugar de Radicación:**

(Instituto o Núcleo)

**Unidad Académica:**

**Fecha de Inicio del Proyecto:** 01/01/2025

**Fecha de Finalización:** 31/12/2027

|  |  |
| --- | --- |
| **Evaluación externa**: SI - NO  (adjuntar comprobante con período de acreditación) | **Institución**: |

**Personal Participante:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELLIDO Y NOMBRE** | **CUIL** | **CAT. INV.** | **DEDIC**  **TOTAL A LA INVESTIGACIÓN** | **HS DEDICADAS AL PROY.** | **ROL/ FUNCIÓN EN EL PROY.** | **UNIDAD ACADEMICA** | **PARTICIPA EN OTRO PROY.**  **(SI–NO)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Solo Director, codirector e integrantes tendrán derecho a percibir el Incentivo.

Se recomienda que, salvo alguna circunstancia específica, las fechas de inicio y finalización sean 1º de enero y 31 de diciembre, respectivamente.

1. Cat. Inv.: ***I- II- III- IV- V.***
2. Dedic: Exclusiva: ***1*** / Semiexclusiva: ***2***/ Simple:***3***
3. Horas totales dedicadas al proyecto
4. ***Dir.*** (Director) - ***Cod***.(Codirector) - ***Int.*** (Integrante)-***Col***. Colaborador – ***Bec EVC*** ***– Bec. Entr. CIC***
5. Unidad de Pertenencia: ***Agr.- Eco.- Exa.- Hum. - Ing. - Soc. - Arte. - Vet. – Der – Salud - Rec. -*.**
6. Participa en otro proyecto: si es ***SI***, indicar en pie de pág. Título y Director.