



**UBA**

Universidad de Buenos Aires  
Secretaría de Ciencia y Técnica

## **Convenio de Becas de Investigación**

### **Aceptación del Director**

Como Director del becario....., DNI N°....., me comprometo, mientras dirija la beca, a no ausentarme del lugar de trabajo por más de TRES (3) meses. Si lo hiciera por un plazo superior, deberé notificarlo a la Secretaría de Ciencia y Técnica con TREINTA (30) días corridos de anticipación, dándose la baja en mi condición de Director de beca. En este caso el becario deberá pasar a ser dirigido por un tutor que será investigador preferentemente del mismo proyecto. Su designación será sometida a la evaluación de las Comisiones Técnicas Asesoras.

Me responsabilizo por la formación y capacitación del becario, el cumplimiento del plan de trabajo propuesto y la presentación en término de los informes.

Asimismo, deberé participar en toda actividad académica relacionada con el becario a la que sea convocado por la Universidad e informar sobre todo resultado generado en el marco de la beca (publicaciones, transferencias, etc.). Los resultados obtenidos serán susceptibles de ser protegidos por normas de propiedad intelectual, siendo propiedad de la UBA.

Deberé informar al Consejo Superior, a través de la Secretaría de Ciencia y Técnica, en caso de incumplimiento del trabajo realizado por el becario y/o renuncia del mismo. La omisión de este informe en los plazos pertinentes me impedirá, como Director, presentar postulantes a becas durante los DOS (2) años subsiguientes.

Certificaré mensualmente la real participación del becario en las tareas asignadas de acuerdo al plan de investigación aprobado, para autorizar la acreditación del estipendio de beca del mismo.

Deberé cumplir y hacer cumplir todas las disposiciones del reglamento, debiendo comunicar al Consejo Superior, a través de la Secretaría de Ciencia y Técnica, cualquier transgresión al mismo.

El incumplimiento por mi parte de las disposiciones establecidas en el reglamento o en el presente compromiso, podrá dar lugar a mi reemplazo o inhabilitación para desempeñarme como director en posteriores concursos de becas de esta Universidad.

La presente aceptación de obligaciones se encuentra regulada por las disposiciones establecidas en el reglamento de becas de investigación, aprobado mediante Resolución (CS) N° 5134/2008, por las Resoluciones de convocatoria y de otorgamiento, que el suscripto declara conocer.



**UBA**

Universidad de Buenos Aires  
Secretaría de Ciencia y Técnica

**DATOS PERSONALES DEL DIRECTOR**

Apellido y nombre:..... DNI.....

Domicilio particular:.....

Localidad:..... CP:.....

TE:..... E.mail:.....

Lugar de trabajo:.....

TE:..... FAX:..... E.mail:.....

Título de grado:.....

Universidad:.....

Título de Posgrado:.....

Entidad otorgante:.....

Cargo docente que desempeña en UBA:.....Dedicación:.....

Unidad académica donde desempeña el cargo:.....

Proyecto UBACyT/CONICET/ANPCYT/CIC:.....

Cantidad de becarios que dirige simultáneamente:.....

Cantidad de becarios que dirige de la UBA:.....

Buenos Aires, de de 2012

Firma del Director: .....

Aclaración: .....