**AVAL OTORGADO POR UNIDADES ACADÉMICAS DE LA UNC**

Por la presente, manifiesto mi conformidad con todo lo expresado en la de solicitud de Subsidio para el Proyecto titulado: ……………………………………..…………………………………………………………………………

a ser realizado bajo la Dirección de…………………………………………………………………..

**DEPENDENCIA:**……………………………………………………………………………………

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

**NOMBRE Y CARGO DE LA AUTORIDAD FIRMANTE:**…………………………………….

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

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Es de interés para su Dependencia este Proyecto?****¿Porqué?**.......................................................................................................................………………………………………………………………………………………… | **SI**□ **NO**□ |
| **¿Pueden realizarse las actividades propuestas, o parte de ellas, en esa Dependencia u Organismo?** | **SI**□ **NO**□ |

**¿Qué aportes puede realizar su Dependencia?**

|  |  |
| --- | --- |
| Información |  |
| Espacio Físico |  |
| Archivos |  |
| Recursos humanos (¿Cuáles?) |  |
| Recursos materiales. (¿Cuáles?) |  |
| Financiamiento (explicitar en qué consistiría), |  |
| Otros (¿Cuáles?) |  |

**Observaciones:**……………………………………………………………………………………….

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

Lugar y fecha:…………………………………………….

………………………………………..

Firma y sello aclaratorio

**NOTA**: el aval de la UNC, deberá ser otorgado por el/la Secretario/a de Extensión de la Facultad, Escuela o Instituto correspondiente o en su defecto por la máxima autoridad de la dependencia.

* + 1. **CARTA COMPROMISO**
		2. **OTORGADO POR ORGANISMOS EXTRAUNIVERSITARIOS**

**ORGANISMO:**………………………………………………………………………………………

**NOMBRE Y CARGO DE EL/LA TITULAR:**…………………………………………………….

**DOMICILIO Y TELÉFONO:**………………………………………………………………………

**NOMBRE Y CARGO DEL/LA FIRMANTE:**……………………………………………………..

**BREVE RESEÑA DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCION/GRUPO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Es de interés para su Organismo este Proyecto?****¿Por qué?** | **SI**□ **NO**□ |
| **¿Pueden realizarse las actividades propuestas, o parte de ellas, en coordinación con su Organismo?** | **SI**□ **NO**□ |
| **¿Participará involucrándose activamente en el desarrollo del Proyecto?** | **SI**□ **NO**□ |

**¿Qué aportes puede realizar su Organismo?**

|  |  |
| --- | --- |
| Información |  |
| Espacio Físico |  |
| Archivos |  |
| Recursos humanos (¿Cuáles?) |  |
| Recursos materiales. (¿Cuáles?) |  |
| Financiamiento (explicitar en qué consistiría), |  |
| Otros (¿Cuáles?) |  |

Por la presente expreso mi conformidad con la propuesta contenida en el Proyecto titulado:

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

A ser realizado bajo la Dirección de: ………………………………………………………………………..

Lugar y fecha:………………………………………….

……………………………..………………….

Firma y sello aclaratorio