

Becas de Formación Doctoral (BDOC27)

Formulario de solicitud

Resumen e instrucciones

- Complete los datos en las siguientes solapas.
- No vulnere las protecciones.
- **No editar esta planilla en línea. Las fórmulas se romperán y no será válida.**
- Complete sólo en las celdas permitidas. Las identificará por su fondo coloreado.
- Complete todos los campos obligatorios.
- Sólo imprima ésta y las solapas que así lo indican ()
- **No inserte imágenes de firma en esta carátula ni en las declaraciones juradas.** Las firmas debe ser reales, ológrafas o **digitales con certificado** (una imagen pegada no es una firma digital).
- **Grabe este archivo como formulario-BDOC27-Apellido.xlsx**

Postulante: Nombre Apellido

Título: Título del tema

Código de verificación: 18CC7AF

✗ CUIDADO: hay campos obligatorios sin completar aún.

Las firmas que siguen indican acuerdo con toda la información contenida en la planilla presentada cuyo código de verificación figura más arriba.

Postulante:

Firma	Nombre Apellido Aclaración

Director/a:

Firma	Nombre Apellido Aclaración

Director/a del Centro Científico

Firma	Aclaración

1. Postulante

1.1. Datos personales

Apellidos:	Apellido	☒	
Nombres:	Nombre	☒	
Género:		← completar	Completar con el genero autopercebido
Tipo doc:	DNI	☒	
Nro documento:		← completar	Ingresar sin punto ni guiones.
CUIT/CUIL:		← completar	Ingresar sin punto ni guiones.
Celular:		← completar	
Correo electrónico:		← completar	
Lugar y fecha de nacimiento:			
Ciudad y provincia:		← completar	
País:		← completar	
Fecha:		← completar	dd/MM/AAAA
Domicilio			
Calle:		← completar	Domicilio Personal
Nro:		← completar	
Localidad:		← completar	
Provincia:	Provincia de Buenos Aires	☒	Seleccionar de la lista.
CP:		← completar	

1.2. Estudios universitarios

Universidad:		← completar	Utilizar nombre completo, no siglas.
Unidad académica:		← completar	Utilizar nombre completo, no siglas.
Título obtenido o a obtener:		← completar	Utilizar nombre completo, no siglas.
Promedio con aplazos:		← completar	
Promedio sin aplazos:		← completar	
Fecha de ingreso:		← completar	
Fecha de graduación:		← completar	Si no está graduado, fecha estimativa.
Cantidad de materias adeudadas:		← completar	Contar a la tesis como una materia.

✗ CUIDADO: hay campos obligatorios sin completar

2. Datos

Título del tema de investigación:	Título del tema	☒	
Palabras clave:		← completar	
		← completar	
		← completar	
2.1. Director/a de la beca			
Apellidos:	Apellido	☒	
Nombres:	Nombre	☒	
Tipo doc:	DNI	☒	
Nro documento:		← completar	Ingresar sin punto ni guiones.
Grado académico:		← completar	
Categoría:	Investigador docente de universidad con asiento en PBA	☒	
Subcategoría:	Profesor/a Asociado/a	☒	
Dedicación:	Exclusiva	☒	
Categoría Incentivos:		← completar	
Institución:		← completar	Institución que le asignó la categoría de investigador/a. Ejemplo: INTA, INTI, UNLP, UNCPBA, etc.
Cargo:		← completar	Indicar el cargo directivo.
Institución:		← completar	Institución donde ejerce el cargo.
Celular:		← completar	
Correo electrónico:		← completar	
Cantidad de becarios/as que dirige:		← completar	Sin contar la actual postulación.

2.2. Codirector/a de la beca

Justificación de la necesidad de codirector/a:		Si se incluye codirector/a es obligatorio justificar por qué se requiere, en máximo 2000 caracteres.
--	--	--

Apellidos:	Apellido	☒	
Nombres:	Nombre	☒	
Tipo doc:	DNI	☒	
Nro documento:		☒	Ingresar sin punto ni guiones.
Grado académico:		☒	
Categoría:	Investigador docente de universidad con asiento en PBA	☒	
Subcategoría:		← completar	
Dedicación:		← completar	
Categoría Incentivos:		← completar	
Institución:		← completar	Institución que le asignó la categoría de investigador/a. Ejemplo: INTA, INTI, UNLP, UNCPBA, etc.
Cargo:		☒	Indicar el cargo directivo.
Institución:		☒	Institución donde ejerce el cargo.
Celular:		☒	
Correo electrónico:		☒	
Cantidad de becarios/as que dirige:		☒	Sin contar la actual postulación.

2.3. Lugar propuesto para el desarrollo de la beca

Universidad:		← completar	Completar sin abreviaturas.
Facultad:		← completar	Completar sin abreviaturas.
Departamento o escuela:		← completar	Completar sin abreviaturas.
Instituto, centro, laboratorio o unidad de investigación:		← completar	Completar sin abreviaturas.
Calle:		← completar	
Nro:		← completar	
Localidad:		← completar	
Provincia:	Provincia de Buenos Aires	☒	Seleccionar de la lista.
CP:		← completar	
Justificación de lugar de trabajo distinto al del/de la director/a y codirector/a:			Si el lugar de trabajo propuesto para la beca es distinto del de director/a y codirector/a, es obligatorio justificarlo, en máximo 2000 caracteres.

✗ CUIDADO: hay campos obligatorios sin completar aún.

3. Plan de trabajo

Título:		← completar
Comisión Asesora:	Ciencias Biológicas y Salud	☒ Seleccionar de la lista.
Línea temática:	Línea priorizada	☒ Seleccionar de la lista.
Centro propio CIC:		☒ Información no requerida para la línea seleccionada.
Línea priorizada	Trabajo	☒ Seleccionar de la lista.
Sublínea:		← completar Seleccionar de la lista.
Línea abierta:		☒ Información no requerida para la línea seleccionada.

3.2. Descripción del plan de trabajo

Sugerimos escribir en un editor de texto y luego pegar el texto.

3.2.1. Resumen

Hasta 2000 caracteres.

3.2.2. Definición del problema y estado actual del conocimiento sobre la

Hasta 6000 caracteres.

3.2.3. Trabajo previo realizado referente a este proyecto

Hasta 6000 caracteres.

3.2.4. Objetivos generales y específicos

Hasta 2000 caracteres.

3.2.5. Métodos y técnicas a emplear

Hasta 2000 caracteres.

3.2.6. Vinculación del plan de trabajo con otros proyectos de investigación en ejecución en el mismo lugar de trabajo

Hasta 2000 caracteres.

3.2.7. ¿El abordaje del plan de trabajo está enmarcado en alguna problemática de la provincia de Buenos Aires? Justificar

Hasta 2000 caracteres.

3.2.8. Planificación a 4 años

Hasta 2000 caracteres. Debe ser consistente con el cronograma (ver solapa siguiente)

3.2.9. Bibliografía

Hasta 6000 caracteres.

3.2.10. Breve descripción de la infraestructura y servicios disponibles en relación al plan de trabajo

Hasta 2000 caracteres.

✗ CUIDADO: hay campos obligatorios sin completar aún.

3.2.11. Cronograma mensual de actividades a desarrollar en el período de la beca

Consignar sucintamente cada actividad rutinaria.

[illegible][illegible]

4. Declaración jurada del/la postulante

 **Imprimir, firmar y escanear el siguiente texto.**

El/la abajo firmante, postulante a la beca de investigación "Título del tema" en el concurso "Becas de Formación Doctoral (convocatoria 2026)" (BDOC27) declara conocer las bases de la convocatoria, las normas vigentes en el presente concurso y asume su compromiso con respecto a las responsabilidades legales que surgen de acuerdo a la mismas, dejando constancia de que conoce y acepta todas las obligaciones que impone el Decreto 777/23 (Reglamento de Becas Doctorales) y las bases del presente concurso. Declara asimismo que toda la información proporcionada en esta declaración jurada es veraz y precisa.

Declara también haber establecido domicilio electrónico en la dirección de correo electrónico aquí consignadas, a partir de la fecha de firma de la presente. Entiende y acepta que esta dirección de correo electrónico será utilizada como domicilio electrónico, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. Asimismo, se compromete a mantener esta dirección de correo electrónico activa y a recibir y leer regularmente las notificaciones y comunicaciones que se envíen a esta dirección donde serán válidas todas las notificaciones que se produjeran desde la CIC.

Declara también que en caso de ser adjudicada la beca en el marco de la presente convocatoria, se compromete a renunciar a cualquier tipo de cargo que resulte incompatible al momento de tomar posesión de la misma.

Dirección de correo
electrónico:

Postulante:

Firma

Nombre Apellido
Aclaración

Fecha: 17/07/2026

5. Declaración jurada de directores/as y lugar de trabajo

 **Completar, imprimir, firmar y escanear el siguiente texto.**

Las/los abajo firmantes, en su carácter de director/a y/o codirector/a del postulante Nombre Apellido a la beca de investigación "Título del tema" en el concurso "Becas de Formación Doctoral (convocatoria 2026)" (BDOC27) declaran conocer las bases de la convocatoria, las normas vigentes en el presente concurso y asume su compromiso con respecto a las responsabilidades legales que surgen de acuerdo a la mismas, dejando constancia de que conoce y acepta todas las obligaciones que impone el Decreto 777/23 (Reglamento de Becas Doctorales) y las bases del presente concurso. Declaran asimismo que toda la información proporcionada en esta declaración jurada es veraz y precisa.

Declaran también haber establecido domicilio electrónico en la dirección de correo electrónico aquí consignadas, a partir de la fecha de firma de la presente. Entienden y aceptan que esta dirección de correo electrónico será utilizada como domicilio electrónico, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. Asimismo, se comprometen a mantener esta dirección de correo electrónico activa y a recibir y leer regularmente las notificaciones y comunicaciones que se envíen a esta dirección donde serán válidas todas las notificaciones que se produjeran desde la CIC.

Declaran también que asumen el compromiso de no dirigir más de 5 becas en forma simultánea incluyendo al postulante con independencia de la fuente de financiación de las becas. Asimismo, dan conformidad al plan de trabajo y se comprometen a dirigir y/o codirigir su ejecución, en caso de ser otorgada la beca.

Director/a:

Dirección de correo
electrónico:

Firma

Nombre Apellido
Aclaración

El/la abajo firmante, en su carácter de autoridad del lugar de trabajo donde se desarrollará la beca de investigación "Título del tema" del/la postulante Nombre Apellido presta su conformidad para la realización de las mismas en sus instalaciones.

Firma

Aclaración

Cargo

Institución

Fecha: 17/07/2026

6. Autorización a dirigir beca

 **En caso de que director/a y/o codirector/a tengan la categoría de Investigador/a Asistente o Adjunto/a con Director/a, completar, imprimir y firmar el siguiente texto.**

El que suscribe, director del investigador/a Nombre Apellido, manifiesta su autorización a que dirija la beca de Nombre Apellido titulada "Título del tema".

Director/a de tareas del investigador/a Nombre Apellido:

Firma

Aclaración

Fecha: 17/07/2026



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2026 - "Año de los Derechos Humanos por la Memoria, la Verdad y la Justicia. A 50 años de la última
Dictadura cívico militar"

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: ANEXO IX - Acta 1665 (15 julio 2026) - BDOC27 Formularios de solicitud

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 10 pagina/s.