

## SOLICITUD

### BECAS A LA FORMACIÓN 2016

---

#### Becas individuales (Opción 1)

#### Becas para Proyectos Grupales (Opción 2)

NOMBRE DEL GRUPO (Opción 2):

DATOS DEL POSTULANTE (Opción 1) / REPRESENTANTE DEL GRUPO (Opción 2):

Nombres: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Tipo y nº de documento de identidad: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio calle: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### INTEGRANTES DEL GRUPO (sólo Opción 2)

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ N°DNI: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ N°DNI: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ N°DNI: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ N°DNI: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ N°DNI: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ N°DNI: \_\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_ N°DNI: \_\_\_\_\_

#### DISCIPLINA ARTÍSTICA

- Música
- Letras
- Medios Audiovisuales
- Artes Visuales y fotografía
- Artes Escénicas (teatro y danza)
- Patrimonio y artesanías
- Arquitectura
- Diseño
- Arte y Transformación Social
- Gestión Cultural



DOCENTE O INSTITUCIÓN donde realizará la Formación:

---

---

---

Nombre y apellido del Docente y/o denominación de la Institución:

Domicilio: \_\_\_\_\_ Calle: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Monto total solicitado:

Descripción de los gastos solicitados para la formación

Rubro	Justificación	Monto (\$)

(En caso de que sea necesario, desarrollar en Anexo el plan de gastos con mayor cantidad de ítems)

(Adjuntar Nota de aceptación de la institución y/o profesor/a que dictará la formación)

(Adjuntar CV abreviado del postulante para Opción 1 o antecedentes del grupo para Opción 2)

(Adjuntar aceptación de los integrantes del grupo en la designación de su representante Opción 2)

Los datos e información que suministro son de carácter de Declaración Jurada e implican la aceptación del Reglamento.

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_

Firma del postulante / representante del grupo \_\_\_\_\_