

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO - RELACIONES INSTITUCIONALES

PROGRAMA DE INTEGRACION

RESUMEN FINANCIERO

NOMBRE Y APELLIDO:

.....

FACULTAD O DEPENDENCIA:

MISION:

FECHA: DESDE:HASTA:.....

DESTINO:

TOTAL DEL SUBSIDIO OTORGADO:

PASAJE: AEREO:..... TERRESTRE:.....

ESTADIA: HOTEL: RESIDENCIA:.....

OTROS:.....

INSCRIPCION:

GASTOS VARIOS:

(Adjuntar comprobantes)

.....

FECHA DE ENTREGA:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO - RELACIONES INSTITUCIONALES
PROGRAMA DE INTEGRACION
INFORME FINAL

NOMBRE Y APELLIDO:.....
DOMICILIO:.....
FACULTAD:.....
TIPO DE BECA:.....
NOMBRE DEL CURSO, SEMINARIO O POSTGRADO:.....
.....
FECHA DE REALIZACION DURACION:.....
SEDE: (nombre y dirección de la institución).....
.....
TITULO OBTENIDO:.....
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS: (actividades realizadas,
exámenes, proyectos, etc.):.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(adjuntar certificado de asistencia y/o aprobación)

FECHA DE ENTREGA: