Paraná, ….....................

**Al Sr. Pablo Andrés GALARZA**

**SECRETARIO DE EXTENSIÓN Y BIENESTAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS –UNER**

De mi mayor consideración:

 Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de solicitar la inclusión de la/él \_\_\_\_(nombre de la empresa u organismo público solicitante)\_ a la nómina de Entidades adheridas al Sistema de Pasantías de esta Facultad.

 A los efectos acompaño los siguientes datos.

* **Domicilio de la Entidad**:…………………………………………………………………………………………………
* **Teléfono:** ………………………………………………………………………………………………………………………
* **Dirección electrónica de contacto**:……..………………………………………………………………………..
* **Representante:** ……..……………………………………………………………………………………………………..
* **Firmante de acuerdos individuales:** ……………………………………………………………………………..
* **Objetivo de la Pasantía:** - Profundizar la valoración del trabajo como elemento indispensable y dignificador para la vida, desde una concepción cultural y no meramente utilitaria. – Que los alumnos y alumnas realicen prácticas complementarias a su formación académica, que enriquezcan la propuesta curricular de los estudios que cursan - Que incorporen saberes, habilidades y actitudes vinculados a situaciones reales del mundo del trabajo.
* **Requisitos académicos:** (especificar carrera/s, cantidad de materias aprobadas o grado de avance, materias específicas aprobadas, etc.)…………………………………………………….......
* **Tareas a desarrollar por el/la pasante** (acorde a la carrera)**:**…………………………………………
* **Cantidad de pasantes solicitados** (considerar cupo):………………………………………..…………..
* **Carga horaria y días de trabajo** (no más de 5 días a la semana, 6 hs. y media y 20 hs. semanales): ………………………………………………………………………………………………………………..…
* **Lugar y área en que se desarrollarán las actividades**:…………………………………………………..
* **Tutor, datos personales, cargo que ocupa y DNI:** ……………………………………………………...
* **Duración de la pasantía** (Mínimo 2 meses – Máximo 1 año, renovable por 6 meses): ………………………………………………………………………………………………………………………………………
* **Monto de Asignación Estímulo a percibir por el pasante**: ……………………………………………
* **Forma, día y lugar de pago:** ………………………………………………………..………………………………
* **Convenio Colectivo aplicable**:……………………………………………………………………………………….
* **E-mail y teléfono de contacto del encargado del área que realiza el depósito del 5% en concepto de gastos administrativos de pasantías a favor de la Facultad:**..…………….

**Aclaración:** enviar de forma mensual la fecha y monto del depósito y el monto de la asignación estímulo pagada al pasante al siguiente correo: contable.fceco@uner.edu.ar

 Declaramos conocer las disposiciones que rigen el Sistema de Pasantía, Ley 26.427, normativa vigente de la Universidad Nacional de Entre Ríos, y Res. C.D.002/11, aceptando las mismas.

Constituimos la siguiente dirección electrónica..............................conforme a lo dispuesto a la normativa aplicable, considerándose válidas y con pleno efecto legal las notificaciones allí realizadas.