# ANEXO NRO. 1

**FICHA DE INFORMACIÓN GENERAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL** | |
| Nombres y apellidos |  |
| Número de identificación |  |
| ¿El aspirante es docente ocasional o catedrático de una IES pública? | SI: No: |
| d) Nombre del programa de alto nivel al que aspira |  |
| e) Modalidad del Programa (especialidad médico-quirúrgica, maestría con énfasis en investigación, doctorado) |  |
| f) Nombre del director/a propuesto/a |  |
| Departamento de vinculación y departamento donde se desarrollará la  propuesta de investigación\* |  |
| Área de la propuesta de investigación\*\* |  |

\*El Departamento de vinculación y de desarrollo de la propuesta de investigación debe ser el mismo.

\*\* Seleccionar el área más cercana a la propuesta de investigación para ser evaluado