| **UNIDAD EJECUTORA** |
| --- |
| **Departamento** |  |
| **Orientación** |  |

| **NOMBRE DEL SERVICIO PROPUESTO** |
| --- |
|  |

| **EQUIPO DE TRABAJO** |
| --- |
| **Docente Responsable** | **Cargo y dedicación** |
| (indicar título, Nombre y Apellido completo) |  |
|  |  |
| **Grupo colaborador** | **Cargo y dedicación** |
|  |  |
|  |  |

| **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO OFRECIDO** |
| --- |
| (Detallar, en forma clara y comprensible, las actividades que se desarrollan en el Servicio, fundamentación, metodología, campo de aplicación)PALABRAS CLAVE (Máximo tres) |

| **DESTINATARIOS** |
| --- |
|  |

| **IMPORTANCIA** |
| --- |
| (Indicar brevemente las razones por las cuales la realización del servicio redunde en beneficios para el grupo de docentes-investigadores involucrados, el Área o la Facultad que los brinda y los destinatarios) |

| **PRESUPUESTO**  |
| --- |
| (Completar el Formulario Nº 1 que se adjunta a la presente solicitud. **Justificar** brevemente los ítems considerados en el presupuesto Indicar si se ha contemplado la posibilidad de gratuidad del Servicio en algún caso en particular) |

| **HIGIENE Y SEGURIDAD** |
| --- |
| Adjuntar Plan de Protección teniendo en cuenta la normativa vigente de la Facultad de Ciencias Exactas, Físico, Químicas y Naturales.Declaro que las actividades desarrolladas en el servicio se enmarcan en el Plan de Protección que se adjunta (1).………………………………………………..……….Firma y Aclaración del Responsable del Servicio |

(1) Adjuntar solo en el caso en que las actividades que se desarrollarán en el marco del Servicio no estén contempladas en el Plan de Protección presentado en marzo de 2023 a solicitud de la Secretaría Técnica de la Facultad (Resolución CD N° 074/13).