***NOTA MODELO PARA RECONOCIMIENTO DE CURSOS***

***DE DOCTORADO DE FORMACIÓN ESPECÍFICA REALIZADOS EN OTRAS INSTITUCIONES***

Córdoba, (fecha)

Sr. Director/a de la Carrera de Doctorado

S/ D

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. a fin de solicitar que el curso de Posgrado: “...................…....”, sea reconocido como curso de Formación Específica, válido para la Carrera de Doctorado en Ciencias Biomédicas de Córdoba.

A tal fin adjunto a la presente la información requerida para su consideración.

Sin otro particular, le saludan atentamente.

…………................................. ………………………………………

*Firma del doctorando Firma del Director*

El doctorando deberá presentar una **nota** dirigida al Director de la Carrera, con el **Programa del curso** en el cual conste:

-Nombre del Curso

-Director del curso

-Institución

-Fecha de realización

-Actividades, discriminando teóricas y prácticas

-Carga horaria, discriminadas en horas teóricas y prácticas

-Bibliografía actualizada

-Tipo de evaluación

-Autorización de la Comisión de Seguimiento de Tesis