|  |
| --- |
| **Presionar tecla TAB para avanzar entre campos a llenar.** |
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE**  |
| 1. NOMBRES :       | 2. APELLIDOS :      | **PARA USO DE IFARHU -SENACYT**  |
| 3. NO. DE CÉDULA:      | 4. EDAD:      | **CÓDIGO DE SOLICITUD**DCALDO-2022-\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5.PAÍS DE NACIMIENTO:      | 6. PROVINCIA DE NACIMIENTO:      |  |
| 7. SEXO:   9. TELÉFONO FIJO:      | 8. TELÉFONO CELULAR:      10. CORREOS ELECTRÓNICOS:       |  |
| 11. DIRECCIÓN RESIDENCIAL:     13. ESTADO CIVIL:      | 12. FAX:     14. CANTIDAD DE HIJOS:      | **FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN** |
| 15. UNIVERSIDAD Y TÍTULO A OBTENER:1. TÍTULO DEL DOCTORADO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CENTRO DE ESTUDIOS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. TÍTULO DEL DOCTORADO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CENTRO DE ESTUDIOS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. TÍTULO DEL DOCTORADO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CENTRO DE ESTUDIOS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 16.TÍTULOS ACADÉMICOS OBTENIDOS (si lo requiere, puede añadir una hoja adicional) |
| Título Obtenido | Universidad / Institución | Índice País | Fecha (mm/aaaa) |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| 17. CAMPO DE FORMACIÓN:      | 18. CAMPO DE ESPECIALIDAD:      |
| 19. PRINCIPALES HONORES ACADÉMICOS RECIBIDOS (Si lo requiere, puede añadir una hoja adicional. Puede adjuntar documentos que comprueben estas actividades).      |
| 20. ¿EXISTE OTRA FUENTE DE FINANCIAMIENTO QUE APOYARÍA SIMULTÁNEAMENTE SUS ESTUDIOS?[ ]  SÍ [ ]  NO | 21. SI LA RESPUESTA ANTERIOR ES ‘SÍ’, ESPECIFIQUE LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO:      |
| 22. ¿EXISTE UN REGISTRO A NOMBRE DEL SOLICITANTE EN EL ARCHIVO DE LA SENACYT?\* [ ]  SÍ [ ]  NO\*Esto debe certificarse a través de un paz y salvo de la SENACYT (Ver formulario en la página web de la SENACYT) |
|  |
| 23. CONCURSOS ANTERIORES AUSPICIADOS POR LA SENACYT EN LOS QUE HA PARTICIPADO EL SOLICITANTE (si lo requiere, puede añadir una hoja adicional) |
| Programa | Fecha (dd/mm/aaaa) | Monto solicitado (B/.) | ¿Fue aprobado? (SÍ o NO) | Monto otorgado (B/.) |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
| 24. DOMINIO DE IDIOMAS CALIFIQUE COMO **REGULAR, BUENO O EXCELENTE**  |
| IDIOMA | LECTURA | ESCRITURA | CONVERSACIÓN |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **INFORMACIÓN LABORAL DEL SOLICITANTE** |
| 25. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O LA EMPRESA A LA QUE ESTÁ ASOCIADO/AFILIADO:      | 26. CARGO O POSICIÓN:      |
| 27. ÁREA TEMÁTICA DE SU ACTIVIDAD LABORAL:      | 28.TIPO DE CONTRATACIÓN[ ]  PERMANTENTE [ ]  TEMPORAL |
| 29. DESCRIPCIÓN DE SUS FUNCIONES (BREVE):      |
| 30. DIRECCIÓN FÍSICA DEL LUGAR DEL TRABAJO:      | 31. DIRECCIÓN POSTAL:      |
| 32. TELÉFONOS Y FAX:      | 33. CORREO ELECTRÓNICO:      |
| **DOCUMENTOS A ANEXAR**34. LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS DEBERÁN SER ANEXADOS CON LA SOLICITUD EN EL ORDEN SEÑALADO A CONTINUACIÓN. |
| 1. COPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD PERSONAL, AMBAS CARAS EN UNA MISMA PÁGINA.
 | 1. FORMULARIO DE SOLICITUD DE LA BECA DEBIDAMENTE COMPLETADO Y FIRMADO.
 |
| 1. PAZ Y SALVO DEL IFARHU. GESTIONADO DIRECTAMENTE EN EL IFARHU: SE DEBE ANEXAR FORMULARIO CON VERIFICACIÓN DE DIRECCIÓN DE FINANZAS DEL IFARHU Y RECIBO DE PAGO O GESTIONADO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA PANAMÁ DIGITAL: SE DEBE ANEXAR SOLICITUD FIRMADA Y CORREO DONDE EL IFARHU LE CONCEDE PAZ Y SALVO.
 | 1. PAZ Y SALVO DE LA SENACYT FIRMADO. DEBERÁ COMPLETAR EL FORMULARIO DE PAZ Y SALVO PUBLICADO EN LOS DOCUMENTOS DE LA CONVOCATORIA Y ADJUNTARLO A LA APLICACIÓN. EL COORDINADOR VERIFICARÁ AL MOMENTO DE LA REVISIÓN DE LA APLICACIÓN SI SE ENCUENTRA PAZ Y SALVO CON LA INSTITUCIÓN.
 |
| 1. DECLARACIÓN JURADA FIRMADA POR EL ASPIRANTE, COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO Y ACEPTADO EL REGLAMENTO DEL PROGRAMA DE BECAS IFARHU-SENACYT.
 | 1. HOJA DE VIDA ACTUALIZADA.
 |
| 1. PRESENTAR UN ENSAYO EN EL QUE EXPLIQUE EL IMPACTO PARA EL PAÍS DE LOS ESTUDIOS PARA LOS QUE ESTÁ APLICANDO, MÁXIMO TRES (3) PÁGINAS.
 | 1. TRES (3) CARTAS DE REFERENCIA ACADÉMICA O DE EXPERIENCIAS EN INVESTIGACIONES REALIZADAS, DEBIDAMENTE FIRMADAS.
 |
| 1. COPIA DE DIPLOMA UNIVERSITARIO A NIVEL DE MAESTRÍA.
 | 1. COPIA DE CRÉDITOS UNIVERSITARIOS DE LA MAESTRÍA, QUE REFLEJEN UN ÍNDICE ACADÉMICO MÍNIMO DE 2.00/3.00 O EQUIVALENTE (REALIZAR EQUIVALENCIA EN LA UNIVERSIDAD PANAMEÑA QUE CORRESPONDA).
 |
| 1. PRESENTAR RESULTADO DE EXAMEN DUOLINGO ENGLISH TEST, QUE CERTIFIQUE UN PUNTAJE MÍNIMO DE 95.
 | 1. CERTIFICADO DE MATRIMONIO SI APLICA. CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE HIJOS SI APLICA (CUBRE LOS RUBROS INDICADOS EN EL REGLAMENTO DEL PROGRAMA DE BECAS IFARHU – SENACYT, PARA EL CÓNYUGE E HIJOS AL MOMENTO DEL OTORGAMIENTO DE LA BECA).
 |

|  |
| --- |
| **35. CERTIFICACIONES** |
| Certifico hasta donde conozco que:1. Las declaraciones presentadas aquí son verdaderas y están completas.
2. No me encuentro en ninguna falta legal, contractual o financiera ni con el IFARHU, ni con la SENACYT.

Con la entrega de esta solicitud acepto la obligación de cumplir con:1. Los reglamentos de este programa que se encuentran disponibles en la página web de la SENACYT.
2. Proveer los informes de progreso requeridos en caso de resultar beneficiado con esta solicitud.

Entiendo que el proveer información falsa intencionalmente o el ocultar algún hecho en esta solicitud o en cualquier otra comunicación remitida al IFARHU y a la SENACYT es una ofensa grave, razón por la cual el IFARHU y la SENACYT pueden, a opción propia, descalificar al solicitante e iniciar acciones legales contra éste.\*Esto debe certificarse a través de un paz y salvo de la SENACYT (Ver formulario en la página web de la SENACYT).LOS TÉRMINOS ANTERIORES SON PARTE, Y NO EXCLUYEN, LOS DEMÁS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN 258 DEL 23 DE AGOSTO DE 2017, publicada en la Gaceta Oficial 28356-C de 1 de septiembre de 2017. **NOTAS IMPORTANTES:**1. TODOS LOS CAMPOS ES OBLIGATORIOS QUE SEAN LLENADOS.
2. EL IFARHU Y LA SENACYT PODRÁN SOLICITAR INFORMACIÓN ADICIONAL PARA EL ANÁLISIS DE LA SOLICITUD Y PARA VERIFICAR LA INFORMACIÓN SUMINSTRADA.
3. PARA HACER EFECTIVA SU BECA DEBERÁ PRESENTAR:
* CERTIFICADO MÉDICO DE BUENA SALUD FÍSICA EMITIDO POR UNA INSTITUCIÓN DE SALUD Y CERTIFICADO DE BUENA SALUD MENTAL EMITIDO POR UN MÉDICO IDÓNEO.
* LOS DOCUMENTOS QUE NO ESTÉN EN IDIOMA ESPAÑOL DEBERÁN SER TRADUCIDOS POR UN TRADUCTOR PÚBLICO AUTORIZADO.
* CRÉDITOS Y DIPLOMA DEBEN SER AUTENTICADOS EN EL IFARHU.
* RESULTADO DE TOEFL, IELTS O CUALQUIER OTRO EXAMEN ACEPTADO POR LAS UNIVERSIDADES CANADIENSES. SI HA REALIZADO Y CULMINADO ESTUDIOS EN ESTADOS UNIDOS O CANADÁ NO NECESITA PRESENTARLOS.
* LA ACEPTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE ACUERDO A LAS CARRERAS LISTADAS EN ESTA CONVOCATORIA.
* DEBERÁ INICIAR SUS ESTUDIOS UNA VEZ SE LE NOTIFIQUE QUE HA SIDO REFRENDADO SU CONTRATO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.
 |
| **36. NOMBRE:** | **37. FECHA (dd/mm/aaaa):** | **38. ¿ACEPTa TODAS LAS CERTIFICACIONES?**[ ]  SÍ [ ]  NO |
| **39. FIRMA DEL ASPIRANTE:** |  |  |