

Ciudad Autónoma Buenos Aires, 17 de septiembre de 2013

**VISTO** la Resolución IUNA N° 0162/13 s/ *Derogar la Resolución IUNA N° 1015/00 y sus modificatorias (Resoluciones IUNA N° 1013/02 y 0003/04) mediante las cuales se normaba el procedimiento para la solicitud y expedición de Diplomas Universitarios del IUNA; Aprobar el Reglamento de Procedimientos para la solicitud, expedición y legalización del diploma y el certificado analítico final que se acompaña como anexo I; aprobar el teto del diploma de Pregrado, Grado y Posgrado; y Aprobar el modelo de certificado analítico final; y*

### **CONSIDERANDO**

Que es necesario adecuar los procesos académico-administrativos de esta casa de estudios bajo el marco de esta nueva normativa.

Que la Secretaría Académica del Departamento de Artes del Movimiento presentó al Honorable Consejo Departamental los procedimientos institucionales requeridos que se adjuntan en los distintos Anexos de la presente Resolución.

Que los mismos dan cuenta de dicha adecuación.

Que los Sres. Consejeros, en la 7ma Reunión Ordinaria de Consejo Departamental de fecha 17/09/13, aprobaron por unanimidad de los presentes el Formulario de Análisis de Viabilidad previo al Inicio del Trámite de Solicitud del Título, cuyos documentos se encuentran en los Anexos I, II y III de la presente Resolución.

**POR ELLO;** y en base a lo normado en los artículos 29 inciso f) y 40 de la Ley de Educación Superior N° 24521 y el artículo 41 inciso d) del Estatuto Provisorio del Instituto Universitario Nacional del Arte.

### **EL CONSEJO DEPARTAMENTAL DEL DEPARTAMENTO DE ARTES DEL MOVIMIENTO RESUELVE**

**ARTICULO 1º:** Aprobar el Formulario de Análisis de Viabilidad previo al Inicio del Trámite de Solicitud del Título (Anexo I, Anexo II y Anexo III de la presente Resolución) con el fin de adecuar los procesos académico-administrativos de esta casa de estudios bajo el marco del nuevo Reglamento de Procedimientos para la Solicitud, Expedición y Legalización del Diploma y del Certificado Analítico Final.

**ARTÍCULO 2º:** Regístrese, notifíquese a las secretarías de esta Unidad Académica, la secretaría de Asuntos Académicos del Rectorado, publíquese y todo cumplido, **Archívese.**

**RESOLUCION N°: 312/13.-**

**Anexo I – Resolución de Consejo Departamental del DAM N° 312/13.-****Formulario de Análisis de Viabilidad previo al Inicio del Trámite de Solicitud del  
Título de Tecnicatura en Interpretación en Danza**

(Completar con letra clara)

El/La \_\_\_\_\_ que \_\_\_\_\_ suscribe,  
\_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, estudiante de la carrera de Tecnicatura en interpretación en danza,  
tomo conocimiento del siguiente procedimiento de control y verificación de mis datos académicos previo  
al proceso de solicitud, expedición y legalización del Diploma y el Certificado Analítico Final y me notifico  
de todas sus instancias.

Buenos Aires,..... de..... de.....

Firma:

Aclaración:

Correo electrónico:

Teléfono de línea:

Celular:

Domicilio:

Ingreso a Mes de Entradas de la Institución:

Fecha de pase al área de Biblioteca:

---

**Formulario de Análisis de Viabilidad previo al Inicio del Trámite de Solicitud del**  
**Título de Tecnicatura en Interpretación en Danza**  
(Completar con letra clara)

El/La \_\_\_\_\_ que \_\_\_\_\_ suscribe,  
\_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, estudiante de la carrera de Tecnicatura en interpretación en danza,  
tomo conocimiento del siguiente procedimiento de control y verificación de mis datos académicos previo  
al proceso de solicitud, expedición y legalización del Diploma y el Certificado Analítico Final y me notifico  
de todas sus instancias.

Buenos Aires, ..... de ..... de .....

Firma:

Aclaración:

Correo electrónico:

Teléfono de línea:

Celular:

Domicilio:

Ingreso a Mes de Entradas de la Institución:

Fecha de pase al área de Biblioteca:

### Información Académica a Relevar

#### a) Certificado de libre deuda por parte de la Biblioteca del DAM:

Por la presente, certifico que la/el estudiante .....Sí/No adeuda material alguno a esta biblioteca.

En caso de adeudar material bibliográfico o audiovisual, el personal del sector a cargo deberá enviar un correo electrónico y un telefonograma al solicitante.

Fecha de recepción del formulario:

Fecha de pase a Oficina de Alumnos:

Firma y sello del Agente a cargo:

#### b) Control de documentación en Oficina de Alumnos:

##### b.1) Control del legajo

- Constancia de apto psicofísico
- Copia de Título de enseñanza media debidamente certificada
- Copia autenticada de DNI, pasaporte o documento del país de origen en el caso de estudiantes extranjeros
- Constancia de aprobación del Seminario “Sociedad, Cultura y Universidad”

Día de finalización del chequeo:

Agente a cargo:

##### b.2) Control de la situación académica del estudiante (correlación entre el plan de estudios correspondiente y su historia académica)

- Es correcto
- Es incorrecto

Día de toma del trámite:

Día de finalización del chequeo:

Agente a cargo:

##### b.3) Control del Registro de las actas en la Base Única de Actas del Rectorado.

- Actualizado
- No Actualizado

Número y día de envío de solicitud del trámite:

Día de vuelta del chequeo:

Agente a cargo:

En caso de falta de algún elemento de los descriptos en los ítems b.1 y b.2, el personal del sector a cargo del seguimiento del trámite, deberá enviar un correo electrónico y un telefonograma al solicitante.

Agente a cargo:

En caso de completud y corrección de todas estas instancias el/la estudiante está en condiciones de iniciar el trámite para la solicitud del Título de Pregrado mediante esta leyenda.

Se certifica que

..... está en  
condiciones de iniciar la solicitud de Título de Pregrado.

Firma del agente a cargo:

Firma de la máxima autoridad del DAM:

VISTO

Cítese a el/la interesado/a a fin de iniciar la tramitación de solicitud de documentación académica.

Fecha de citación:

**Anexo II – Resolución de Consejo Departamental del DAM N° 312/13.-****Formulario de Análisis de Viabilidad previo al Inicio del Trámite de Solicitud del  
Título de Grado**

(Completar con letra clara)

El/La \_\_\_\_\_ que \_\_\_\_\_ suscribe,  
\_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, estudiante de la carrera de Licenciatura en Composición  
Coreográfica mención \_\_\_\_\_, tomo conocimiento del  
siguiente procedimiento de control y verificación de mis datos académicos previo al proceso de solicitud,  
expedición y legalización del Diploma y el Certificado Analítico Final y me notifico de todas sus instancias.

Buenos Aires, ..... de ..... de .....

Firma:

Aclaración:

Correo electrónico:

Teléfono de línea:

Celular:

Domicilio:

Ingreso a Mes de Entradas de la Institución:

Fecha de pase al área de Biblioteca:

---

**Formulario de Análisis de Viabilidad previo al Inicio del Trámite de Solicitud del  
Título de Grado**

(Completar con letra clara)

El/La \_\_\_\_\_ que \_\_\_\_\_ suscribe,  
\_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, estudiante de la carrera de Licenciatura en Composición  
Coreográfica mención \_\_\_\_\_, tomo conocimiento del  
siguiente procedimiento de control y verificación de mis datos académicos previo al proceso de solicitud,  
expedición y legalización del Diploma y el Certificado Analítico Final y me notifico de todas sus instancias.

Buenos Aires, ..... de ..... de .....

Firma:

Aclaración:

Correo electrónico:

Teléfono de línea:

Celular:

Domicilio:

Ingreso a Mes de Entradas de la Institución:

Fecha de pase al área de Biblioteca:

### Información Académica a Relevar

#### c) Certificado de libre deuda por parte de la Biblioteca del DAM:

Por la presente, certifico que la/el estudiante .....Sí/No adeuda material alguno a esta biblioteca.

En caso de adeudar material bibliográfico o audiovisual, el personal del sector a cargo deberá enviar un correo electrónico y un telefonograma al solicitante.

Fecha de recepción del formulario:

Fecha de pase a Oficina de Alumnos:

Firma y sello del Agente a cargo:

#### d) Control de documentación en Oficina de Alumnos:

##### b.1) Control del legajo

- Constancia de apto psicofísico
- Copia de Título de enseñanza media debidamente certificada
- Copia autenticada de DNI, pasaporte o documento del país de origen en el caso de estudiantes extranjeros
- Constancia de aprobación del Seminario “Sociedad, Cultura y Universidad”

Día de finalización del chequeo:

Agente a cargo:

##### b.2) Control de la situación académica del estudiante (correlación entre el plan de estudios correspondiente y su historia académica)

- Es correcto
- Es incorrecto

Día de toma del trámite:

Día de finalización del chequeo:

Agente a cargo:

##### b.3) Control del Registro de las actas en la Base Única de Actas del Rectorado.

- Actualizado
- No Actualizado

Número y día de envío de solicitud del trámite:

Día de vuelta del chequeo:

Agente a cargo:

En caso de falta de algún elemento de los descriptos en los ítems b.1 y b.2, el personal del sector a cargo del seguimiento del trámite, deberá enviar un correo electrónico y un telefonograma al solicitante.

Agente a cargo:

En caso de completud y corrección de todas estas instancias el/la estudiante está en condiciones de iniciar el trámite para la solicitud del Título de Grado mediante esta leyenda.

Se certifica que

..... está en  
condiciones de iniciar la solicitud de Título de Grado.

Firma del agente a cargo:

Firma de la máxima autoridad del DAM:

VISTO

Cítese a el/la interesado/a a fin de iniciar la tramitación de solicitud de documentación académica.

Fecha de citación:

**Anexo III – Resolución de Consejo Departamental del DAM N° 312/13.-****Formulario de Análisis de Viabilidad previo al Inicio del Trámite de Solicitud del  
Título de Posgrado**

(Completar con letra clara)

El/La \_\_\_\_\_ que \_\_\_\_\_ suscribe,  
\_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, estudiante de la carrera de Posgrado de \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, tomo conocimiento del  
siguiente procedimiento de control y verificación de mis datos académicos previo al proceso de solicitud,  
expedición y legalización del Diploma y el Certificado Analítico Final y me notifico de todas sus instancias.

Buenos Aires, ..... de ..... de .....

Firma:

Aclaración:

Correo electrónico:

Teléfono de línea:

Celular:

Domicilio:

Ingreso a Mes de Entradas de la Institución:

Fecha de pase al área de Biblioteca:

**Formulario de Análisis de Viabilidad previo al Inicio del Trámite de Solicitud del  
Título de Posgrado**  
(Completar con letra clara)

El/La \_\_\_\_\_ que \_\_\_\_\_ suscribe,  
\_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, estudiante de la carrera de Posgrado de \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, tomo conocimiento del siguiente procedimiento de control y verificación de mis datos académicos previo al proceso de solicitud, expedición y legalización del Diploma y el Certificado Analítico Final y me notifico de todas sus instancias.

Buenos Aires, ..... de ..... de .....

Firma:

Aclaración:

Correo electrónico:

Teléfono de línea:

Celular:

Domicilio:

Ingreso a Mes de Entradas de la Institución:

Fecha de pase al área de Biblioteca:

### Información Académica a Relevar

e) **Certificado de libre deuda por parte de la Biblioteca del DAM:**

Por la presente, certifico que la/el estudiante .....Sí/No adeuda material alguno a esta biblioteca.

En caso de adeudar material bibliográfico o audiovisual, el personal del sector a cargo deberá enviar un correo electrónico y un telefonograma al solicitante.

Fecha de recepción del formulario:

Fecha de pase a Oficina de Alumnos:

Firma y sello del Agente a cargo:

f) **Control de documentación en Oficina de Alumnos:**

**b.1) Control del legajo**

- Constancia de apto psicofísico
- Copia de Título de enseñanza superior debidamente certificada
- Copia autenticada de DNI, pasaporte o documento del país de origen en el caso de estudiantes extranjeros

Día de finalización del chequeo:

Agente a cargo:

**b.2) Control de la situación académica del estudiante (correlación entre el plan de estudios correspondiente y su historia académica)**

- Es correcto
- Es incorrecto

Día de toma del trámite:

Día de finalización del chequeo:

Agente a cargo:

**b.3) Control del Registro de las actas en la Base Única de Actas del Rectorado.**

- Actualizado
- No Actualizado

Número y día de envío de solicitud del trámite:

Día de vuelta del chequeo:

Agente a cargo:

En caso de falta de algún elemento de los descriptos en los ítems b.1 y b.2, el personal del sector a cargo del seguimiento del trámite, deberá enviar un correo electrónico y un telefonograma al solicitante.

Agente a cargo:

En caso de completud y corrección de todas estas instancias el/la estudiante está en condiciones de iniciar el trámite para la solicitud del Título de Posgrado mediante esta leyenda.

Se certifica que

..... está en  
condiciones de iniciar la solicitud de Título de Posgrado.

Firma del agente a cargo:

Firma de la máxima autoridad del DAM:

VISTO

Cítese a el/la interesado/a a fin de iniciar la tramitación de solicitud de documentación académica.

Fecha de citación: