**(HOJA MEMBRETADA DEL DEPARTAMENTO)**

**SOLICITUD DE CARTA DE APOYO INSTITUCIONAL PARA ESTANCIAS POSDOCTORALES**

**MODALIDAD 2. ESTANCIA POSDOCTORAL DE INCIDENCIA**

Hermosillo, Sonora., a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2024.

**Dra. Josafat Marina Ezquerra Brauer**

Directora de Apoyo a Docentes, Investigación y Posgrado

Universidad de Sonora

Presente.

En el marco de la Convocatoria 2024 ***“Estancias Posdoctorales por México para Personas Indígenas”***, nos permitimos respaldar institucionalmente la solicitud de beca para realizar una estancia posdoctoral en la modalidad estancias posdoctorales por incidencia a favor de Dr(a). **(nombre de la persona aspirante a beca) (CVU #) (correo electrónico) (teléfono).**

El proyecto académico por desarrollar tiene las siguientes características:

Proyecto académico: **(título)**

Asesor(a) del proyecto: **(grado)** **(nombre) (CVU #) (Cargo y Área de adscripción)** **(correo electrónico)**

Lugar físico donde se realizará la estancia: Blvd. Luis Encinas y Rosales S/N, Col. Centro, C.P. 83000, Hermosillo, Sonora **(Incluir nombre del Departamento y número de edificio)**

Inicio: **(mes y año de inicio)**

Duración **(24, 36 o 48 meses)** meses

Dedicación de tiempo completo

Proyecto aprobado y vinculado a la estancia: **(Indicar el título del proyecto de Ciencia de Frontera / ProNacEs / acceso universal del conocimiento al que se encuentra vinculado)**

Convocatoria en la que se aprobó el proyecto: **(título y año de la convocatoria)**

Tipo: **(Proyectos de Ciencia de Frontera; de incidencia en el acceso universal al conocimiento; de los temas de los Programas Nacionales Estratégicos (ProNacEs).**

En caso de ser PRONACES: **(Nombre del PRONACE y TEMA)**

Responsable del proyecto:

Colaboradores:

En caso de que la propuesta sea evaluada positivamente, no existe inconveniente en que el proyecto se lleve a cabo en las instalaciones del Departamento referido, asimismo, el/la asesor(a) se compromete a brindar el apoyo necesario y las facilidades para el desarrollo exitoso del proyecto.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(Nombre y Firma)** **(Nombre y Firma)**

 Jefe(a) del Departamento Asesor(a) del proyecto