**Sexta Semana de Investigación Estudiantil UBO (*6taSIEUBO*)**

**30 de septiembre al 04 de octubre de 2019**

**Formulario de inscripción:**

|  |
| --- |
| **Fecha:**  |
| **Nombre completo del (o los) presentador(es) del trabajo:**Todos los nombres y ambos apellidos. Evite usar excesivamente las mayúsculas. |
| **Carrera, Departamento y/o Centro (si correspondiese), Ciudad y País:**Es obligatorio mencionar la carrera que estudia el alumno |
| **Programa de Postgrado (solo si correspondiese)** |
| **Facultad y Universidad:** |
| **Área de investigación en la que presentará(n) su trabajo (marque con una X):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ciencias Exactas y Naturales** |  |
| **Ciencias de la Salud (Biomedicina)** |  |
| **Ciencias Sociales y Humanidades** |  |
| **Ingeniería y Medio Ambiente** |  |

 |
| **Correo electrónico:** |
| **Número celular de contacto:** |



Contacto/enviar a: **sieubo@ubo.cl**con copia a **cortesmanuel@docente.ubo.cl** y **edgardor@docente.ubo.cl**

Título, Primera letra en mayúscula

Autor que presenta1, Segundo autor2, Tercer Autor3,

1Estudiante de la carrera de, Departamento, Facultad, Universidad, Dirección, País.

Correo electrónico: alguien@mimail.com

Empezar aquí…

**Por favor, denomine ESTE archivo con el apellido del autor que presenta el póster (ejemplo, Rodriguez.doc) y enviar a** **sieubo@****ubo.cl con copia a** **cortesmanuel@docente.ubo.cl** **y** **edgardor@docente.ubo.cl** **a más tardar el viernes 27 de septiembre a las 11:59 am junto con su póster.**