**MODELO AVAL ORGANIZACIÓN / INSTITUCIÓN ASOCIADA**

Lugar y fecha

Referencia: Nombre del proyecto

En mi carácter de ………………………………………… (cargo) de la organización/institución ………………………………………. expreso el interés de la misma en la ejecución del proyecto de referencia, designando como responsable de llevar adelante el vínculo con el/la directora/a del proyecto, a:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y apellido** |  |
| **DNI** |  |
| **Cargo**  |  |
| **Teléfono** |  |
| **email** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Problemática presentada a la UTN FRD** |  |
| **Resultados esperados** |  |
| **Forma de participación en el proyecto** |  |

Firma, Aclaración y DNI