“Premios CIAFBA a la Excelencia en Investigaciones Agroalimentarias Sostenibles”

**DECLARACIÓN JURADA**

Yo, *[Nombre y Apellido del Postulante],* con Documento de Identidad número *[Número de Documento],* en mi carácter de postulante al "Premio CIAFBA a la Excelencia en Investigaciones Agroalimentarias Sostenibles", declaro bajo juramento lo siguiente:

1. **Defensa de la Tesis:**

Que la tesis titulada **"[Título de la Tesis]"**, presentada para optar al título de **[Título de Doctorado]**, ha sido defendida ante el tribunal correspondiente de la Universidad **[Nombre de la Universidad]**, en fecha **[Fecha de Defensa]**.

1. **Calificación Obtenida:**

Que la calificación obtenida por la defensa de mi tesis fue **[Calificación Obtenida]**, siendo esta la calificación máxima otorgada por la institución para este tipo de trabajos de investigación.

1. **Compromiso de Veracidad:**

Que la información contenida en este documento es veraz y completa, y que la tesis defendida ha cumplido con todos los requisitos establecidos por la institución otorgante del título.

1. **Autorización para Verificación:**

Autorizo a la Comisión del Premio CIAFBA a realizar las verificaciones pertinentes respecto a los detalles de la defensa de mi tesis, incluyendo la consulta con la universidad otorgante del título, en caso de ser necesario.

1. **Autorización para difundir tesis premiada:**

**En caso que mi tesis obtenga alguno de los premios previstos en el reglamento que establece las bases para este concurso, autorizo a que el CIAFBA la publique por los canales que habitualmente difunde actividades académicas y la comparta con los matriculados que la requieran.**

1. **La presente implica la aceptación y conformidad al reglamento del Premio CIAFBA a la Excelencia en Investigaciones Agroalimentarias Sostenibles**

Este documento es elaborado con el propósito de cumplir con los requisitos de postulación al "Premio CIAFBA a la Excelencia en Investigaciones Agroalimentarias Sostenibles", y se presenta en formato de **Declaración Jurada** para garantizar la veracidad de la información proporcionada.

Firmado en **[Ciudad]**, a **[Fecha]**.

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

Firma POSTULANTE

**Instrucciones de Envío:**

* **Enviar** esta **DDJJ** junto al **formulario** completo y los **documentos requeridos** al correo secretariaprovincial@ciafba.org con el asunto solicitado.
* El **período** de postulación para **postulantes** es desde el **01 al 30 de mayo** 2025.