|  |
| --- |
| **ESTIMADOS/AS PROFESORES/AS ORGANIZADORES/AS:*** La ficha será recibida si solo están completos todos los datos.
* Se presenta de manera personal, sin excepción, en los horarios de atención establecidos
 |
| 1. **Marque con una cruz la actividad correspondiente**

***- Ver ordenanza 01/15 D Reglamento interno de la Secretaría de Extensión Universitaria*** |
| **Actividades breves** | **Charla** |  | **Cursos** | **Cursillo** |  |
| **Conferencia**  |  | **Curso** |  |
| **Presentación de libro** |  | **Taller (Workshop)** |  |
| **Homenaje** |  | **Seminario** |  |
| 1. **Nombre de la actividad:**

***Importante: debe coincidir el nombre tanto en ficha como en la nota dirigida al Decano*** |
|  |
| 1. **Profesor/a/es/as que dictará/n la actividad**
 |
| **Nombre y apellido** | **Número de DNI** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 1. **Presentar adjunto un breve curriculum (una hoja) de/l los profesor/res**

***Si es o son profesores de Facultad no es necesario*** |
| 1. **Fecha/as de realización:**
 |
| **Día/as:** |
| **Mes:** | **Año:**  |
| 1. **Horario/os de realización:**
 |
| **Días de la semana** | **Horarios** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 1. **Cantidad de horas reloj:**
* ***La Secretaría las convertirá en horas cátedra de acuerdo a lo estipulado por la Dirección General de Escuelas***
* ***Consignar las horas presenciales y no presenciales (si corresponde)***
 |
| **Total horas reloj***(suma de las presenciales y no presenciales***)** |  | Horas presenciales |  |
| Horas no presenciales |  |
| 1. **Lugar de realización:**

***Aulas en función de tipo de actividad*** |
|  |
| 1. **Organizador/res:**
* ***Especifique si es Cátedra, Centro, Instituto, Departamento, Institución Privada, Centro de***

***Estudiantes, etc.**** ***En el caso de las actividades organizadas por el Centro de Estudiantes, leer atentamente la Resolución Nº 727/noviembre de 2002 y la Ordenanza Nº 022/octubre de 2003***
 |
| **-****-****-****-** |
| 1. **Persona/s responsable/s de la actividad para coordinar con la SEU:**
 |
| **Nombre y apellido** | **Datos de contacto (mail y teléfono)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. **Destinatarios de la actividad:**

***Egresados, Estudiantes, Público en General, Docentes de E.G.B.3 y Polimodal, etc.)*** |
| **-****-****-** |
| 1. **Cupo de inscriptos/as**
 |
| **Mínimo** |  | **Máximo** |  |
| 1. **Programa**

***(*fundamentación, objetivos, contenidos, bibliografía)Adjuntar en hoja aparte** |
| 1. **Marque con una cruz la evaluación que realizará**

***Si corresponde*** |
| Individual |  | Grupal |  | Oral y/o escrita |  | Permanente |  |
| Final |  | Con nota |  | Con presentación de trabajo |  |
| 1. **Material de apoyo:**
 |
| * Multimedia: solicitarlo en el Área de Informática (Recuerde que debe traer su computadora de uso personal)
* Fotocopias: a cargo del/la organizador/ra / Marcadores de pizarra: debe solicitarlo en Contaduría
* Por otro material de apoyo, coordinar con Extensión
 |
| 1. **Aranceles**
* ***Los/as organizadores/as deben fijar un arancel mínimo que contemple el costo del certificado.***
* ***Consultar en Secretaría de Extensión Universitaria.***
 |
| Estudiantes |  | Egresados |  | Público general |  |
| 1. **Inmediatamente** **al finalizar la actividad, el profesor debe entregar a Extensión Universitaria:**
 |
| * Listado de asistencia / - Planilla con aprobados (si hubiese hecho evaluación)
 |

|  |
| --- |
| **Firma del solicitante:**  |
| **Fecha de presentación de la solicitud en esta Secretaría:**  |