|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEÑORES/AS ORGANIZADORES/AS DE REUNIONES CIENTÍFICO-ACADÉMICAS:**   * 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. **Identificación de la reunión científico-académica propuesta:**   ***Marque la opción correcta:*** | | | | | | | | | | | | |
| Congreso | | |  | Simposio | | |  | | Coloquio | | |  |
| Jornada | | |  | Encuentro | | |  | | Otros (especifique) | | |  |
| 1. **Nombre de la reunión científico-académica:**   ***Importante: debe coincidir el nombre tanto en ficha como en nota dirigida al Decano*** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Fecha/s y horario/s de realización:** | | | | | | | | | | | | |
| **Día/s:** | | | | | | | | | | | | |
| **Mes:** | | | | | | | | **Año:** | | | | |
| **Horarios:** | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Cantidad de horas reloj:** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Lugar de realización: Facultad de Filosofía y Letras**   ***Nuestra Secretaría reserva en el mes de marzo de cada año las aulas C-8, C-11 y C-12.***  ***Si la actividad requiriese más aulas debe ser solicitado con antelación y la SEU realizará la gestión.*** | | | | | | | | | | | | |
| Especificar cantidad de aulas que necesitará: | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Organizadores:**   ***Especifique si es Departamento, Instituto, Centro (sin siglas) Cátedra u otra Institución*** | | | | | | | | | | | | |
| **-**  **-**  **-**  **-** | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Comisión Organizadora:**   ***Consigne apellido, nombre y DNI de los integrantes*** | | | | | | | | | | | | |
| **N°** | **Apellido y nombre** | | | | **DNI** | **N°** | **Apellido y nombre** | | | | **DNI** | |
|  |  | | | |  |  |  | | | |  | |
|  |  | | | |  |  |  | | | |  | |
|  |  | | | |  |  |  | | | |  | |
|  |  | | | |  |  |  | | | |  | |
| 1. **Profesor/es que coordinarán tareas con nuestra Secretaría y con la Dirección Económico-Financiera:** | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: DNI:  Teléfono y mail de contacto: | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: DNI:  Teléfono y mail de contacto: | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: DNI:  Teléfono y mail de contacto: | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Aranceles** | | | | | | | | | | | | |
| **Categorías** | |  | | | | | **Costo** | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
| 1. **Eximidos del pago del curso**  * ***Especificar solo la cantidad en la ficha.*** * ***Diez (10) días antes de la realización de la actividad, el Organizador debe enviar el listado al correo de Extensión, a efectos de tenerlo en cuenta para la Acreditación.*** | | | | | | | | | | | | |
| Cantidad: | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Comunicación y difusión:** | | | | | | | | | | | | |
| * Será necesario enviar a la dirección de correo electrónico [extension@ffyl.uncu.edu.ar](mailto:extension@ffyl.uncu.edu.ar), la primera circular o consignar fundamentación, objetivos, contenidos o ejes temáticos, destinatarios. * Se solicita, además, enviar la información de las circulares posteriores a medida que se publiquen a fin de poder actualizar la información de la página. * Coordinar una primera reunión con Extensión (Secretaria/o de Extensión Universitaria y/o Responsable Administrativa de la SEU), a efectos de establecer las piezas graficas a diseñar: afiche, imagen del evento, carpetas, etc.) | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Organización** **de curso/s dentro del marco de la actividad programada** | | | | | | | | | | | | |
| Si se organizan, se debe presentar la solicitud de cursos con 45 días de anticipación en forma separada al presente formulario. | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Material** **de apoyo** | | | | | | | | | | | | |
| * Lo gestionará el personal de esta Secretaría junto con el de Informática y estará sujeto a la disponibilidad de esa área. * Las computadoras a utilizar deben ser las de uso personal. | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Personal que trabaje a contraturno y los días sábados** | | | | | | | | | | | | |
| * Los organizadores deberán tener en cuenta que al personal se les paga horas extra por jornada. Acordar con la Secretaría de Extensión Universitaria. * En el momento de presentar esta solicitud se establecerá la fecha de una reunión con el Director Económico Financiero y los responsables de la Secretaría de Extensión Universitaria para acordar los temas de pago de personal para contraturno y días sábados, gastos de copetín, chofer, uso extra de recursos multimedia, artistas o músicos, gastos de alojamiento, etc. | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Firma del organizador/responsable:**  **Fecha de presentación de la solicitud en esta Secretaría:**  **IMPORTANTE**. Se les recuerda a los organizadores/responsables que:   * Toda actividad organizada en la Facultad debe autofinanciarse (es decir que el dinero que ingrese por inscripciones, subsidio, etc. deberá cubrir todos los gastos). * Debe presupuestarse el 23% de los ingresos destinado a IDEAS). |
|  |