|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEÑORES/AS ORGANIZADORES/AS DE** **ACTIVIDADES BREVES:**   * 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 actividad breve propuesta:**   ***Marque la opción correcta:*** | | | | | | | | | |
| Charla |  | Mesa Redonda | |  | | Jornada | |  | |
| Conferencia |  | Panel | |  | | Ciclo de Conferencias | |  | |
| Disertación |  | Homenaje | |  | | Ciclo de Charlas | |  | |
| Conversatorio |  | Presentación de Libro | |  | |
| Webinario |  | Actividad Artística | |  | |
| 1. **Cantidad de horas reloj**   ***Recordar que por reglamento no pueden ser más de ocho (8) horas reloj*** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 1. **Modalidad de realización:**   ***Según normativa de la Secretaría de Virtualidad, FFyL***  ***Marcar la opción que corresponda:*** | | | | | | | | | |
| * **Presencial**   *(En lugar. Si hay exposición por video conferencia se considera presencial)* | | | | | | | | |  |
| * **Presencial híbrido**   *(Actividades en el lugar y en simultáneo, mediadas por plataforma de videoconferencia. Ej. Zoom, Meet, YouTube, etc.)* | | | | | | | | |  |
| * **Presencial**, **mediado por plataforma de videoconferencia**   *(Todas las actividades son mediadas por plataforma, sin presencialidad en el lugar. Ej. Zoom, Meet, YouTube)* | | | | | | | | |  |
| 1. **Nombre de la actividad breve:**   ***Importante: debe coincidir el nombre tanto en ficha como en nota dirigida al Decano*** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 1. **Fecha y horario de realización:**   ***En el caso de Ciclo de conferencias o charlas, se debe adjuntar un cronograma*** | | | | | | | | | |
| **Día:** | | | | | | | | | |
| **Mes:** | | | | | **Año:** | | | | |
| **Hora:** | | | | | | | | | |
| 1. **Organizadores:**   ***Especifique si es Departamento, Instituto, Centro (sin siglas) Cátedra u otra Institución*** | | | | | | | | | |
| **-**  **-**  **-**  **-** | | | | | | | | | |
| 1. **Profesor/es que dictará/n la actividad (expositores, panelistas)**   ***Consigne apellido, nombre y DNI*** | | | | | | | | | |
| **Nombre y apellido** | | **Número de DNI**  (sin puntos) | **Título o profesión** | | | | **Filiación institucional** | | |
|  | |  |  | | | |  | | |
|  | |  |  | | | |  | | |
|  | |  |  | | | |  | | |
|  | |  |  | | | |  | | |
| 1. **Profesor/es organizadores de la actividad (organizadores)** | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: DNI:  Teléfono y email de contacto: | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: DNI:  Teléfono y email de contacto: | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: DNI:  Teléfono y email de contacto: | | | | | | | | | |
| 1. **Profesores/es que coordinarán la actividad con la SEU** | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: DNI:  Teléfono y mail de contacto: | | | | | | | | | |
| Nombre y apellido: DNI:  Teléfono y mail de contacto: | | | | | | | | | |
| 1. **Comunicación y difusión:** | | | | | | | | | |
| * Será necesario enviar a la dirección de correo electrónico [extension@ffyl.uncu.edu.ar](mailto:extension@ffyl.uncu.edu.ar), gacetilla con una síntesis de una actividad propuesta y una imagen relativa a la actividad que tenga buena resolución para la confección del afiche. * Se publicará en los medios de la Facultad: sitio web, redes sociales. En el caso de ser necesario, se coordinará para realizar otras acciones de comunicación y difusión pertinentes.  |  | | --- | | **Firma del organizador/responsable:**  **Fecha de presentación de la solicitud en esta Secretaría:** | |  | | | | | | | | | | |