|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESTIMADOS/AS PROFESORES/AS ORGANIZADORES/AS:**   * La ficha será recibida si solo están completos todos los datos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Marque con una cruz la actividad correspondiente**   ***- Ver ordenanza 01/15 D Reglamento interno de la Secretaría de Extensión Universitaria*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cursos** | | | **Cursillo** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Curso** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Taller (Workshop)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **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*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Total horas reloj**  *(suma de las presenciales/sincrónicas y no presenciales*/asincrónicas) | | | | | | | | | | | | |  | | | Horas presenciales/sincrónicas | | | | | | | | |  | |
| Horas no presenciales/asincrónicas | | | | | | | | |  | |
| 1. **Modalidad de realización:**   **Nuestra Secretaría se encarga de la gestión de aulas, en el caso de que la actividad sea presencial.**  **Especificar modalidad (marque con una cruz):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Presencial** | | | | | | | | | |  | | | | | **Virtual** | | | | | | | | |  | | |
| **Especificar si te utilizará Plataforma Moodle u otra plataforma:** | | | | | | | | | | | |
| 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, 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:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| En caso de ser una actividad presencial   * 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 | | | | |  | |
| Especificar cantidad de becas | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| 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:** |