|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANILLA DE SOLICITUD DE ACEPTACION DE CURSOS /SEMINARIOS** | | | | | | |
| NOMBRE DEL CURSO/SEMINARIO |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| (**Importante:**  por cuestiones de informatización el nombre no debe superar los 100 caracteres) | | | | | | |
| **TIPO** | |  | CURSO |  | SEMINARIO | |
| PROFESORES RESPONSABLES: | | | | | | |
|  | | | | | | LEGAJO N°: |
|  | | | | | | LEGAJO N°: |
|  | | | | | | LEGAJO N°: |
| COLABORADORES: | | | | | |  |
|  | | | | | | LEGAJO N°: |
|  | | | | | | LEGAJO N°: |
| **CARACTER** | |  | PERMANENTE |  | NO PERMANENTE | |
| DESDE CUANDO SE DICTA: | | | | | | |
| SI ES PERMANENTE, FRECUENCIA DE DICTADO: | | | | | | |
| **CURSO ARANCELADO** | |  | SI |  | NO | |
| MONTO | | | | | | |
| **MODALIDAD DE DICTADO** | | | | | | |
| ACTIVIDADES (Clases teóricas, prácticas, viajes de estudio, etc.): | | | | | | |
|  | | | | | | |
| TIPO DE EVALUACION: | | | | | | |
| LUGAR DE DICTADO: | | | | | | |
| IDIOMA: | | | | | | |
| OTROS REQUERIMIENTOS: | | | | | | |

**Adjuntar: 1) Programa Analítico. 2) Curriculum actualizado del Profesor**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DICTADO DE CLASES** | | | | | | | | | | | |
| **TOTAL DE HORAS:** | | | | | | **TOTAL DE DIAS de dictado efectivo:** | | | | | |
| **Fecha de iniciación:** | | | **………/…………./………….** | | | **CUATRIMESTRE** | | |  | | |
| **Fecha de finalización:** | | | **………/…………./………….** | | |  | | |  | | |
| **Clase** | Día | Mes | | **Clase** | Día | | Mes | **Clase** | | Día | Mes |
| **1** |  |  | | **11** |  | |  | **21** | |  |  |
| **2** |  |  | | **12** |  | |  | **22** | |  |  |
| **3** |  |  | | **13** |  | |  | **23** | |  |  |
| **4** |  |  | | **14** |  | |  | **24** | |  |  |
| **5** |  |  | | **15** |  | |  | **25** | |  |  |
| **6** |  |  | | **16** |  | |  | **26** | |  |  |
| **7** |  |  | | **17** |  | |  | **27** | |  |  |
| **8** |  |  | | **18** |  | |  | **28** | |  |  |
| **9** |  |  | | **19** |  | |  | **29** | |  |  |
| **10** |  |  | | **20** |  | |  | **30** | |  |  |
|  | | | |  | | | | ………………………………………....  **Firma Profesor o Responsable** | | | |
| **AVAL DEL DEPARTAMENTO ACADEMICO** | | | | | | | | | | | |
| Resolución del Consejo Departamental N°: | | | | | | | | | | | |
| Fecha: ………………./ ………………….../ …………………… | | | | | | | | | | | |
| Observaciones: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | ………………………………………  Firma y Sello Autoridad Departamental | | | |
| **Comisión de Estudios de Posgrado Académico** | | | | | | | | | | | |
| Sesión N°: | | | | | | | | | | | |
| Fecha: ………………./ ………………….../ …………………… | | | | | | | | | | | |
| Dictamen: | | | | | | Créditos Otorgados: | | | | | |
|  | | | |  | | | | ………………………………………  Firma y Sello | | | |