**FORMULARIO PREVISIÓN ACTIVIDADES DE POSTGRADO**

|  |
| --- |
| 1. **Título del curso/seminario**
 |
| *Aclarar si es curso o seminario* |
| 1. **Unidad académica ejecutora**
 |
| *Consignar departamento* |
| 1. **Datos del cuerpo docente** (*Solo debe consignarse un docente coordinador)*
 |
| **Nombre completo** | **Función a desempeñar\*** | **Local/****Externo** | **Horas de participaciónen el dictado** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. **Objetivos**
 |
|  |
| 1. **Profesionales a los que está orientado**
 |
|  |
| 1. **Lugar donde se llevará a cabo el curso/seminario**
 |
|  |
| 1. **Fecha de dictado y duración total en horas del Curso/Seminario**
 |
|  |
| 1. **Fecha de Inscripción**
 |
|  |
| 1. **Cupo máximo (mínimo 4 alumnos)**
 |
|  |
| 1. **Arancel**
 |
| *Podrá contemplarse un arancel diferencial para docentes, becarios postdoctorales, adscriptos que desarrollen sus actividades en la UNRC.**Se recomienda consultar resolución de* [*CD 156/16*](http://www.exa.unrc.edu.ar/webfce/documentos/decanato/resoluciones/2016/Res.156-2016%20CD.pdf)*.* |
| 1. **Contenidos mínimos**
 |
|  |
| 1. **Recursos económicos que se solicitan**
 |
| **Docente Externo** | **Honorario** | **Viáticos** | **Pasajes** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Insumos** *Se podrá solicitar $1500 por crédito de curso siendo el tope máximo de $3000 aun cuando el curso supere los 2 créditos.*  |
| Detalle | Pesos |
|  |  |
|  |  |
| 1. **Monto total solicitado**
 |
|  |
| 1. **Responsable de la Certificación de Servicios (sólo si se solicitan honorarios)**
 |
| *En caso de pago de honorarios, será la Secretaría de postgrado de la FCEFQyN quien realice la certificación de servicios.* |
| 1. **Información de contacto**
 |
|  @exa.unrc.edu.ar |

\*La función a desempeñar, según Disp. 024/07, 33/07 y 17/08, podrán ser: Coordinador, Responsable, Co-Responsable, Colaborador o Ayudante de trabajos prácticos.