|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO II – Disposición SPyCI N°405/23. DATOS ACADÉMICOS DE LA ACTIVIDAD DE POSGRADO.** | | | | | | | |
| 1. **Título de la actividad** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Tipo de actividad**   Marque con X la opción que corresponda. | | | | | | | |
| Curso | | Seminario | | | | Taller | |
| Curricular | | | | Extracurricular | | | |
| 1. **Vinculación con la/s Carrera/s de cuarto nivel**   Si la actividad es curricular, indique a qué carrera pertenece.  Si es extracurricular, indique el máximo nivel académico para el cual esta actividad puede acreditar (a ser llenado por la Secretaría de Posgrado de la Unidad Académica). | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Unidad Académica Ejecutora**   Consigne Facultad/Departamento | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Coordinador/a**   El/la docente coordinador/a debe ser local si el/la responsable de la actividad es externo. Esta función es atribuida al/la docente responsable o co-responsable cuando alguno/a de los dos es local (Disp. [SPyCI N° 458/21](https://www.unrc.edu.ar/unrc/posgrado/docs/normativas/Disposici%C3%B3n%20SPyCI%20N%C2%BA%20458-21%20Roles%20y%20cuerpo%20docente.pdf)). | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Nómina de Docentes de la Actividad de Posgrado**   Tanto el número de docentes como la función se encuentran reglamentados en Disp. [SPyCI N° 458/21](https://www.unrc.edu.ar/unrc/posgrado/docs/normativas/Disposici%C3%B3n%20SPyCI%20N%C2%BA%20458-21%20Roles%20y%20cuerpo%20docente.pdf). Si el número de docentes excede el máximo permitido, adjunte una nota de solicitud de excepción con la correspondiente justificación, detallando los datos del/los docente/s que no pudo cargar en este punto. | | | | | | | |
| **Nombre completo** | **DNI** | | **Función** | | **Docente** | | **Horas de participación en el dictado** |
|  |  | | Responsable | | Seleccione | |  |
|  |  | | Seleccione | | Seleccione | |  |
|  |  | | Seleccione | | Seleccione | |  |
|  |  | | Seleccione | | Seleccione | |  |
|  |  | | Seleccione | | Seleccione | |  |
|  |  | | Seleccione | | Seleccione | |  |
|  |  | | Seleccione | | Seleccione | |  |
| Adjunte CV de cada docente (máximo 5 pág.) inicialado y firmado. Debe incluir la siguiente información: Nombre/s y apellido/s, e-mail personal e institucional, documento de identidad, título profesional máximo obtenido, cargo actual, institución de pertenencia.  Para el caso de los/las Ayudantes de Trabajos Prácticos que sean estudiantes de posgrado, mencione el número de informes aprobados o aprobación de proyecto de tesis o trabajo final, según requisitos enunciados. | | | | | | | |
| 1. **Lugar donde se desarrollará la actividad de posgrado propuesta**   Especifique el tipo de aula (tradicional, híbrida, otra) y/o laboratorio (de informática, microscopía, para técnicas específicas, otros) a utilizar. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Fecha de dictado** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Modalidad y duración de la actividad**   Detalle las horas en cada tipo de clases  **DURACIÓN (HS TOTALES):** | | | | | | | |
| **Modalidad** | | **Clases Teóricas** | **Clases Prácticas** | | **Clases Prácticas de Laboratorio/Quirófano u otras que necesiten insumos especiales** | | |
| **Presencial físico** | |  |  | |  | | |
| **Presencial virtual sincrónico** | |  |  | |  | | |
| **Híbrido** | |  |  | |  | | |
| **A distancia** | |  |  | |  | | |
| **Total de horas en cada tipo de clases** | |  |  | |  | | |
| **Modalidad:** puede ser *presencial física* (relación docente-estudiante en el mismo espacio físico/tiempo), *presencial virtual sincrónica* (relación docente-estudiante en el mismo tiempo mediada por tecnología), *híbrida* (algunos estudiantes comparten con el/la docente tiempo y espacio físico, mientras que otros sólo tiempo mediado por tecnología), o *a distancia* (asincrónico cuando la relación docente-estudiante no comparte espacio físico ni tiempo, sólo lo hacen a través de la tecnología)**.**  Recuerde que las horas bajo modalidad a distancia no deben superar el 30% del total para que la actividad sea considerada presencial. Si presenta mayor porcentaje de horas, la propuesta será remitida al SIED para su evaluación ([RCS 072/18](file:///C:\Users\fiban\Downloads\RCS0072-2018-SIED.pdf)[C:\Resoluciones Ministeriales\Resol 2641-2017 Cursos a distancia.pdf](file:///C:\Resoluciones%20Ministeriales\Resol%202641-2017%20Cursos%20a%20distancia.pdf)).  **En caso de que la propuesta incluya el dictado en modalidad presencial virtual sincrónica, híbrida o a distancia, complete el apartado denominado “Aula virtual y/o herramientas tecnológicas”.** | | | | | | | |
| **Aula virtual y/o herramientas tecnológicas**  Indique el Aula Virtual que utilizará y/o plataforma de conexión. Indique las vías de contacto que utilizará para comunicarse con los estudiantes. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Destinatarios**   Describa los/las destinatarios/as de esta actividad. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Objetivos General y Específicos**   Máximo 2000 caracteres (según lo solicitado por CONEAU). | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Contenidos mínimos**   Máximo 2000 caracteres (según lo solicitado por CONEAU) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Fundamentación** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Unidades temáticas (Programa)**   Máximo 2000 caracteres (según lo solicitado por CONEAU) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Cronograma de actividades**   Describa las actividades teóricas, prácticas o prácticas de laboratorio como secuencia de aprendizaje de la actividad curricular. Agregue las filas necesarias. | | | | | | | |
| **Número de encuentro/ Duración (hs)** | | **Unidad/Tema** | | | **Lugar físico (aula/laboratorio/ otros) o virtual donde se llevará a cabo** | | |
|  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |
| 1. **Metodología de la enseñanza**   Describa la metodología y estrategias de enseñanza que se utilizarán según las diferentes modalidades de cursado. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Modalidad de Evaluación**   Describa las formas de evaluación de la actividad propuesta. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Requisitos de aprobación de la actividad propuesta**   Asistencia (como mínimo del 80% a las clases teóricas y prácticas, prácticos de laboratorio), participación, presentación de tareas asignadas, otros. Indique si habilitará instancias de recuperación. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Bibliografía obligatoria**   Máximo 2000 caracteres (según lo solicitado por CONEAU). | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Bibliografía ampliatoria o de consulta (opcional)** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Cantidad mínima y máxima de estudiantes**   Se recomienda un mínimo de 5 estudiantes. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Arancel de la actividad**   Según lo establecido en la reglamentación vigente (Recuerde discriminar aranceles para estudiantes extranjeros/as no residentes en caso de ser posible su aceptación. Este valor no puede ser inferior al monto equivalente a u$s 100 a cotización oficial). | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 1. **Firma, aclaración y correo electrónico del coordinador y/o responsable** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

**ANEXO I - Disposición SPyCI N°405/23**

**DATOS ACADÉMICOS DE LA ACTIVIDAD DE POSGRADO CURRICULAR O EXTRACURRICULAR**