***Anexo I:***

**Resumen de información del Curso electivo. Carrera de Medicina Veterinaria.**

**Primer cuatrimestre 2024**

| Nombre del curso |
| --- |

|  |  |
| --- | --- |
| Día y horario de cursada |  |
| Fecha de inicio |  |
| Cupo |  |
| Requisitos | **EFI:** **APO:** |
| Viajes | SI / NO (*tachar lo que no corresponda*) |
| Coordinador |  |
| Coordinador suplente |  |
| Observaciones |  |

*La información proporcionada en este cuadro será enviada a la Dirección de Enseñanza y comunicada a los estudiantes para su inscripción. Se sugiere planificar los cursos en horarios de la tarde, debido a que la demanda de aulas es mayor por la mañana. La disponibilidad de aulas debe coordinarse con Mónica Agüero.*

***Firma del coordinador:***

***Aclaración:***

***Fecha:***