Formulario de propuesta para realizar Actividades Educativas de Posgrado (AEPG)

*Este formulario no incluye aranceles, cupo de estudiantes y fecha de realización de las actividades, lo que* ***deberá ser informado mediante*** [***nota modelo***](http://admin.fcv.unlp.edu.ar/frontend/media/60/3560/331f1a18e10a241313c9701f326e5540.docx) ***a la EPyEC con al menos sesenta (60) días de anticipación a fin de reservar aulas, dar difusión y coordinar las inscripciones.***

1. PRESENTACIÓN DE LA AEPG
   1. Título de la AEPG

|  |
| --- |
|  |

* 1. Tipo de actividad

Marque con “X” la opción seleccionada

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Curso | Taller | Jornada | Pasantía | Otra |
|  |  |  |  | ¿Cuál? |

* 1. Acreditación

Marque con “X” la opción seleccionada

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Educación continua | Especialidad | Maestría | Doctorado |
|  |  |  |  |

* 1. Ente/s organizadores

La FCV – UNLP debe ser un ente organizador, en caso de que más instituciones participen se debe presentar adjunta una nota de aval institucional.

|  |
| --- |
|  |

1. DOCENTES
   1. Integrantes del equipo docente de la AEPG

Agregar tantas filas como considere necesario

Grado académico máximo: Doctor/a; Magister; Especialista; Med. Vet.; etc.

\*Requisito CONEAU

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cargo | Apellido y Nombres  Institución | CUIL\*  Correo electrónico\* | Grado Académico Máximo |
| Director |  |  |  |
|  |  |
| Codirector |  |  |  |
|  |  |
| Secretario |  |  |  |
|  |  |
| Docente |  |  |  |
|  |  |
| Docente |  |  |  |
|  |  |
| Docente |  |  |  |
|  |  |
| Docente |  |  |  |
|  |  |

* 1. Colaboradores (que no realicen actividad Docente)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cargo | Apellido y Nombres | Email |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. CARGA HORARIA

Corresponde 1 (un) crédito cada 15 (quince) horas de curso.

Corresponde 1(un) crédito cada 20 (veinte) horas de pasantía.

Los créditos solo se computan en actividades acreditables para carreras de posgrado.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Horas | Créditos |
| Teóricas |  |  |
| Prácticas |  |  |
| Total |  |  |

***El total de créditos deberá ser un número entero (ej.:1, 2, 3, etc.) a fin de adecuarse a los requisitos de carga en el SIU Guaraní.***

1. OBJETIVOS

Los objetivos deben ser claros y responder a la pregunta ¿Qué competencias se pretende que los estudiantes adquieran?

|  |
| --- |
|  |

1. CONTENIDOS

Consignar los contenidos a desarrollar en el curso agrupados en unidades temáticas o bloques.

|  |
| --- |
|  |

1. METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

Forma en que los/as estudiantes entran en contacto con los contenidos.

Responde a la pregunta ¿Cómo convertir esos contenidos en actividades?

Cómo organizamos las actividades teóricas y actividades prácticas.

Formas de participación de los/las estudiantes, si hay instancias grupales.

1. Actividades teóricas ¿Cómo se van a desarrollar?

|  |
| --- |
|  |

1. Actividades prácticas

¿Cómo se van a desarrollar?

|  |
| --- |
|  |

1. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

Listar las actividades a desarrollar cronológicamente (solo el título), indicar docente a cargo, colaboradores y carga horaria.

El cronograma debe guardar relación con los contenidos.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actividad\* | Tema | Docente a cargo | Colaboradores | Carga horaria |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Total | | | |  |

\*definir: teórico, práctico o teórico/práctico

1. BIBLIOGRAFÍA

Consignar la bibliografía en orden alfabético.

OPCIONAL en caso de talleres, jornadas.

|  |
| --- |
|  |

1. EVALUACIÓN

La evaluación es obligatoria en las actividades acreditables. En aquellos no acreditables la evaluación es opcional. En caso de no contar con evaluación se entregará certificado de asistencia.

Describir la metodología de evaluación, indicando los requisitos para la aprobación del curso.

Debe responder a las preguntas ¿Qué se pretende evaluar del participante? ¿Con qué instrumento se va a realizar esta tarea?

|  |
| --- |
|  |

1. LUGAR DE REALIZACIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Facultad | Posgrado UNLP | Otro |
|  |  | ¿Cuál? |

1. REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN EN LA AEPG

¿Esta AEPG posee contenidos de incumbencia exclusiva de Medicina Veterinaria (i.e. diagnóstico y/o tratamiento de enfermedades, etc.)?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Si** |  | **No** |  |

En caso de tildar **No** en la opción anterior, especifique el título universitario requerido.

|  |
| --- |
|  |