



SOLICITUD DE CURSO EXTRACURRICULAR

AREA Nº		CUATRIMESTRE / AÑO	
CATEGORIZACIÓN:	(1)		
DENOMINACIÓN:	(2)	-----	
RESPONSABLE/S:	(3)	-----	
COLABORADOR/ES:	(4)	-----	
OBJETIVO:	(5)	-----	
PROGRAMA SINTÉTICO:	(6)	-----	

TIEMPO DE DESARROLLO ESTIMADO: _____ hs, en _____ clases de _____ hs.

DÍAS Y HORARIO DE DICTADO: _____

LUGAR DE DICTADO: _____

FECHA DE INICIACIÓN PREVISTA: _____

NÚMERO DE PARTICIPANTES PREVISTO:

MIN

MÁX

REQUISITOS:

a) Profesionales/Técnicos: _____

b) Alumnos: _____

ARANCEL:

\$ _____

\$ _____

BECAS PREVISTAS:

Presentado en:

Bahía Blanca,...../...../.....

Firma del Responsable

APROBADO POR EL CONSEJO DEPARTAMENTAL EN SU SESIÓN DEL :/...../.....

Completar al finalizar el curso (7)

PARTICIPANTES

PROFESIONALES _____

DOCENTES _____

ALUMNOS _____

DESARROLLO

INICIACIÓN _____

FINALIZACIÓN _____

TOTAL HS. _____

ENTREGA DE CERTIFICADOS:

SI

NO

(1) Se indicará si se trata de un curso, cursillo, seminario, conferencia, charla ilustrativa, etc.

(2) Nombre del curso

(3) Nombre del o de los profesores responsables del dictado y desarrollo del curso

(4) Nombre de los colaboradores que participen en el dictado y desarrollo del curso

(5) Objetivo que se pretende alcanzar con el dictado del curso.

(6) Mención sucinta de los contenidos del curso. Se adjuntará programa completo.

(7) Corresponde completar al finalizar el curso, a fin de constituir el registro estadístico del Departamento.