**Presentación de propuestas de cursos de posgrado**

Estimados docentes:

Para la solicitud de propuestas de cursos de posgrado debe presentarse la siguiente documentación firmada en todas las hojas por Mesa de Entradas de la Facultad:

1. Nota de elevación donde se incluya el Número de Resolución en caso que el curso ya haya sido aprobado en ocasiones anteriores.
2. Planilla para presentación de propuestas de cursos de posgrado. Esta misma planilla en formato Word debe ser enviada a posgradofayaunse@gmail.com.
3. *Curriculum vitae* resumido (no más de 5 hojas) del docente responsable del curso

Durante el período de aislamiento ocasionado por COVID-19, todas las solicitudes de curso se recibirán mediante correo electrónico a la dirección posgradofayaunse@gmail.com, enviando una versión firmada en todas las hojas en formato pdf conteniendo los tres documentos mencionados y la versión Word de la planilla para presentación de cursos de posgrado.

Los docentes que dictan cursos en el marco de los posgrados forman parte del Cuerpo Académico de la carrera, es por esto que se solicitan datos de registro en la plataforma CONEAU Global, y serán contactados en la próxima acreditación de la carrera a fin de su vinculación a la misma de acuerdo a las Directivas de CONEAU.

Dra. Florencia Frau

Secretaria de Posgrado

**Planilla para la Solicitud de Autorización de Cursos de Postgrado**

1. **Información del Curso**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Año: | Cantidad de Horas: | Modalidad (Marque con una cruz)  Presencial  A Distancia |
| Nombre del Curso: | | |
| Fecha del curso: | | |
| Conocimientos previos necesarios: | | |
| Profesionales a los que está dirigido el curso: | | |
| Posgrado en el marco del cual se dicta el curso: | | |
| Si el curso se dicta con la modalidad “A distancia” indique el nombre del aula virtual en el SIED: | | |
| Aranceles: | | |
| Cupo Mínimo:  Cupo Máximo: | | |
| Objetivos: | | |
| Vinculación con los Objetivos de la Carrera: | | |
| Contenidos Mínimos: | | |
| Programa Analítico del Curso: | | |
| Distribución Horaria de la Teoría  Presencial:  A Distancia: | | |
| Distribución Horaria de la Práctica (en caso que el curso sea teórico práctico)  Presencial:  A Distancia: | | |
| Metodología: | | |
| En el caso de cursos con más de 6 hs diarias de dictado, indicar las previsiones metodológicas que permitan garantizar la calidad del proceso de enseñanza y de aprendizaje: | | |
| Si el curso tiene modalidad práctica complete los siguientes puntos   * Espacio físico en el cual se llevará a cabo la práctica: * Enumere los procedimientos clave que se desarrollan en este ámbito: * Indique la modalidad de supervisión de la práctica: * Indique la modalidad de evaluación: | | |
| Modalidad de Evaluación (Describa la modalidad de evaluación y requisitos de aprobación y promoción): | | |
| Si la evaluación se realiza “A Distancia” Indique los instrumentos y soportes que se emplean para evaluar los aprendizajes y competencias de los alumnos. | | |
| Bibliografía (La bibliografía que se incluya debe ser actualizada) | | |
| ¿Los estudiantes deben tener algún material o dispositivo específico? (Computadoras, bibliografía, programas estadísticos, guardapolvos, etc.)  ¿En el caso de cursos a distancia, necesitan contar con otros requisitos? | | |

1. **Información del Cuerpo Docente del Curso**

|  |
| --- |
| Docente Responsable del curso (Debe intervenir en el dictado activo del curso. Debe presentar la solicitud de autorización de dictado completando en forma concisa la presente planilla. Debe poseer antecedentes que garanticen un nivel adecuado de conocimientos en todos los temas del curso).  Nombre y Apellido  DNI ó CUIL  Mail de contacto  Mail de registro en CONEAU |
| Cuerpo Docente  Coordinador (Es el profesional encargado de presentar y coordinar la acción del cuerpo docente y de los colaboradores del curso). Puede ser el Docente Responsable  Nombre y Apellido  DNI ó CUIL  Mail de contacto  Mail de registro en CONEAU  Docente: (Debe acreditar conocimientos y actuación que respalden la responsabilidad del dictado de los temas del curso que tendrá a su cargo).  Nombre y Apellido  DNI ó CUIL  Mail de registro en CONEAU  Colaborador: Se entiende por tal a cualquier profesional, técnico o especialista que realiza tareas de apoyo para el desarrollo del curso.  Nombre y Apellido  DNI ó CUIL  Mail de registro en CONEAU |
| DocentesTutores (Completar solo para la modalidad A DISTANCIA)  Nombre y Apellido  DNI ó CUIL  Mail de registro en CONEAU |

1. **Presupuesto**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | **SOP** | **X** | **SE** |  | **PROYECTO** | |  |  | **TIPO** | | | |
|  | | | | | | | | |
| **UNIDAD ACADEMICA: Facultad de Agronomía y Agroindustrias** | | | | | | | | | | | | |
| **Unidad Ejecutora:**  **1 Posgrado** | | | | | | | | | **Responsable Técnico:**  **2 Ing. Pablo Moggio** | | | |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | | | | | | | | | |  | | |
| **AUTORIZADA POR** | | | | | | | | | | | | |
| **INSTANCIA** | | HCD | | | | **CAT** | | | | | **HCS** | |
| **Resolución**  **Fecha** | |  | | | |  | | | | |  | |
| **RUBROS** | | | | | | | | | **PRESUPUESTO (US$)** | | | |
| **Parciales** | | | **Totales** |
| **Insumos (detallar):** | | | | | | | | |  | | |  |
| **Costos de Movilidad** | | | | | | | | |  | | |  |
| **Bonificación al Personal** | | | | | | | | |  | | |  |
| **Gastos Generales (detallar)** | | | | | | | | |  | | |  |
| **Total** | | | | | | | | | | | |  |

Nota: Para realizar la Rendición todas las facturas deben ser electrónicas, tipo “B” ó “C” a nombre de la Universidad Nacional de Santiago del Estero, CUIT 30-58676196-6, Belgrano (S) 1912.

En caso que las compras superen los $3.000 debe presentar 3 presupuestos.

1. **Bonificación al personal**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellido y Nombres**  **Tipo y Nª de Doc.** | **Título/Lugar de Trabajo/Cát. Lab. o Dpto.** | **Categorías del personal interviniente y dedicación Hs./Sem., Mens. o Anuales dedicadas a ejecución de la O.D.T.** | **Tiempo de Afectación** | **Bonificación** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | |  |