|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD CURRICULAR**
 |
| **NOMBRE DE LA ACTIVIDAD**  |  |
| **SUBJECT NAME** |  |
| **CÓDIGO** |  |
| **ÁREA DEL CONOCIMIENTO** | Elija un elemento. |
| **LONGITUD**  | Elija un elemento. |
| **MODALIDAD DE DICTACIÓN** | Elija un elemento. |
| **ACTIVIDAD CURRICULAR CON METODOLOGÍA A+S** | Elija un elemento. |
| **NÚMERO DE HORAS DOCENCIA** | **DOCENCIA DIRECTA** | **DOCENCIA INDIRECTA** | **TOTAL** |
|  |  |  |
| **DETALLE NÚMERO DE HORAS DE DOCENCIA DIRECTA**  | **CÁTEDRA** | **LABORATORIO** | **AYUDANTÍA** | **CLÍNICAS** | **CENTRO DE PRÁCTICA** |
|  |  |  |  |  |
| **CRÉDITOS SCT-CHILE** |  |
| **PERIODO DE VIGENCIA** |  |

|  |
| --- |
| 1. **Descripción de la Actividad Curricular:**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Descripción de la Actividad Curricular en inglÉs:**
 |
|   |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. **Contribución al Perfil Egreso**
 |
| **Competencias** | **Nivel de Dominio** | **Resultados de Aprendizaje** |
| **Genéricas** |  |  |  |
| **Específicas** |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Contenidos**
 |
| **Resultado de Aprendizaje** | **Contenidos** |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **INSTRUMENTOS DE Evaluación**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Nota Final**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Requisitos de aprobación**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Requisitos de asistencia:**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **RECURSOS para el Aprendizaje**
 |
| **Tecnológicos** |
|  |
| **Espacios Físicos:** |
|  |
| **Bibliográficos** |
| Bibliografía mínima:Bibliografía complementaria:  |

|  |
| --- |
| 1. **Autoría y Revisión**
 |
| **Nombre del autor del programa de Actividad Curricular** | **Fecha de elaboración** |
|  |  |
| **Nombre del revisor del programa de Actividad Curricular y Departamento responsable** | **Fecha de revisión** |
|  |  |
| **Nombre del revisor Unidad de Desarrollo Curricular** | **Fecha de revisión** |
|  |  |

**ANEXO**

El siguiente anexo tiene como finalidad entregar información relevante para la programación del curso en los sistemas de gestión de la Universidad. Ante dudas contactar a la Unidad de Gestión de Procesos de la Docencia dependiente de la Dirección de Docencia. registrodocencia@ucsc.cl

|  |  |
| --- | --- |
| **Departamento** |  |
| **Unidad programadora de la actividad curricular** |  |
| **CARRERA** | **PLAN** | **SEMESTRE** | **TIPO DE ACTIVIDAD CURRICULAR**  |
|  |  |  |  |
| **REQUISITO** | **CARRERA** | **PLAN** |
|  |  |  |
| **Libre Elección Formal**  | Elija un elemento. |