Anexo II

### **Régimen de Carrera Docente**

#### PLAN DE ACTIVIDADES DEL DOCENTE

**Cuatrienio: ……………………..**

#### A.- Perfil elegido: “ENSEÑANZA, INVESTIGACION Y EXTENSIÓN”

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FACULTAD:** | | | |
| **DEPARTAMENTO:** | | | |
| **APELLIDO y NOMBRES:** | | | |
| **Legajo Nº:** | | | |
| Título de Grado: | | Año de egreso: | |
| Título de post-grado: | | Año de egreso: | |
| **Programa de Incentivos:** | | | |
| Categoría: | | | |
| No categorizado: | | | |
| Cobra incentivo: | SI: | | NO: |
| **Correo electrónico**: Teléfono y/o Celular: | | | |
| Cargos y Dedicación en la Unidad Académica.: | | | |

# **1.- DOCENCIA**

## **ASIGNATURAS DE DICTADO SIMULTÁNEO PARA MAS DE UNA CARRERA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CARRERAS** | **Cód** | **Dpto/Areas** | **Cód** | **ASIGNATURAS** | **Cód** | | **Plan** |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |

|  |
| --- |
| Descripción de la Actividad a desarrollar: |

**Función del docente en la asignatura:**

* 1. - Responsable:
* 2. – Miembro integrante del equipo de cátedra:

**Régimen de dictado:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anual: | Cuatrimestral: | | Trimestral: |
| 1º cuatrimestre: | | 1º trimestre: | |
| 2º cuatrimestre: | | 2º trimestre: | |
| Ambos: | | 3º trimestre: | |
| **Observaciones:** | | | |

**………………………………………**

**Firma del Responsable de Cátedra**

**ASIGNATURAS DE DICTADO INDEPENDIENTE PARA CADA CARRERA**

|  |  |
| --- | --- |
| Carrera: | Código: |
| Departamento/Area: | Código: |
| Asignatura: | Código: |

**Función del docente en la asignatura:**

* 1. - Responsable:
* 2. - Integrante:

**Régimen de dictado:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anual: | Cuatrimestral: | | Trimestral: |
| 1º cuatrimestre: | | 1º trimestre: | |
| 2º cuatrimestre: | | 2º trimestre: | |
| Ambos: | | 3º trimestre: | |
| **Observaciones:** | | | |

**2.- INVESTIGACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del PROYECTO: | | | | | |
| Nº de código / resolución: | | | | | |
| Fecha de inicio: | | | Fecha de Terminación: | | |
| Fecha de incorporación: | | | Fecha de egreso:. | | |
| Este proyecto pertenece al programa de incentivos? | | SI: | | NO: | |
| Tipo de investigación: | | | | | |
| Disciplina: | | | | | |
| Campo de aplicación: | | | | | |
| **Función:** | | | | | |
| Director: | Investigador: | | Co-director: | | Auxiliar: |
| **Régimen:** | | | | | |
| Prog. de Incentivos: | | | | | |
| **U.Na.M**: | | | | | |
| Otros: | | | | | |

**…………………………………**

**Firma del Director**

**o Responsable del Proyecto**

**3.- EXTENSION, VINCULACION TECNOLOGICA y TRANSFERENCIA.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del PROYECTO:** | |
| Nº de Resolución: | |
| Fecha de inicio: | Fecha de Terminación: ... |
| Fecha de incorporación: | Fecha de egreso: ... |
| Dependencia: | |
| Destinatario / demandante: | |
| **Función:** | |
| Director: | |
| Co-director | |
| **Extensionista:** | |
| Auxiliar: | |
| Observaciones : | |

**………………………………………………**

**Firma del Director o Responsable del Proyecto**

**4.- FORMACION Y ACTUALIZACION EN DOCENCIA, INVESTIGACION Y EXTENSION**

|  |  |
| --- | --- |
| Carrera / curso: | Institución: |
| Sede: Código: **(\*)** | Nivel: Código: **(\*\*)** |
| Fecha de inicio: | Duración: |

**(\*)** : 01. U.Na.M., 02. Argentina. , 03. Exterior

**(\*\*)**: 01. Grado. , 02. Curso. , 03. Especialización.04. Maestria,

05 Doctorado , 06. Post-doctorado

# **5.- GESTIÓN Y GOBIERNO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Función: | Resolución Nº: | Observaciones: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**6.- PARTICIPACION EN COMITES CIENTIFICOS, COMISIONES ASESORAS Y/ O EVALUADORAS, JURADOS, TRIBUNALES ACADEMICOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Función: | Resolución Nº: | Observaciones: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**7.- FORMACION DE RECURSOS HUMANOS**

Descripción

**8.- OTRAS ACTIVIDADES NO CONTEMPLADAS EN EL FORMULARIO.**

**(**Explique brevemente y consigne los datos solicitados para las demásactividades)

……………………………………………………

**Firma del Director del Dpto. o Area**