



FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN CURSO DE UPAMI

(Según Res. UNRN N° 20/19)

a. Denominación

| |
|--|
| |
|--|

b. Destinatarios

Cantidad (aproximada): Entre 25 a 35 Personas Adultos Mayores.

Identificación sectorial de los mismos: Afiliados al PAMI

Requisitos específicos para realizar el curso *(si correspondiera)*:

| |
|--|
| |
|--|

c. Docente/s responsable/s *(agregar filas si correspondiera)*

| Apellido | Nombres | DNI | Correo Electrónico |
|----------|---------|-----|--------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

d. Fundamentación

| |
|--|
| |
|--|

e. Objetivos

| |
|--|
| |
|--|

f. Contenidos

| |
|--|
| |
|--|

g. Metodología

| |
|--|
| |
|--|

h. Resultados esperados

| |
|--|
| |
|--|

.....



FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN CURSO DE UPAMI

(Según Res. UNRN N° 20/19)

i. Cronograma

Seleccionar con una X el trimestre en el que será dictado el curso:

Primer trimestre (abril a junio) del 2019

Segundo trimestre (septiembre a noviembre) del 2019

Duración cuatrimestral: 12 encuentros de 2 horas.

j. Carga horaria total (en horas reloj): 24 hs trimestrales. NO completar.

k. Criterios de aprobación y acreditación: % asistencia, modo de evaluación, etc. (si correspondiere) NO completar

Acreditación con el 70% de Asistencia.

l. Bibliografía