**INFORME FINAL DE EVENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA**

|  |
| --- |
| 1. Datos informativos
 |
| Nombre del evento: | Haga clic o pulse aquí para escribir el nombre del evento. |
| Modalidad: | Elija la modalidad | **Categoría de evento:** | Elija una la categoría. |
| Tipo de evento: | Elija el tipo de evento. | **Tipo de certificación:**  | Elija el tipo de certificación. |
| Número de horas totales del evento: | Haga clic o pulse aquí para escribir el número de horas. | **Número total de participantes:** | Haga clic o pulse aquí para escribir el número participantes. |
| Fecha de inicio: | Seleccione la fecha de inicio del evento. | **Fecha de finalización:** | Seleccione la fecha de finalización del evento. |
| Enfoque de igualdad del evento: |  | **Tipo de matrícula:** | Seleccione el tipo de matrícula. |
| Responsable del evento de EC |
| Nombres y apellidos: | Haga clic o pulse aquí para escribir los nombres y apellidos. |
| Facultad: | Selecciona la Facultad a la que pertenece | **Carrera**: | Seleccione la carrera a la que pertenece  |
| Nombre de la institución externa:  | Si el responsable del evento de EC pertenece a una institución externa a la UNL, escriba aquí el nombre de la institución.  |
| Número de teléfono: | Haga clic o pulse aquí para escribir el número de teléfono fijo y/o celular. |
| Correo del responsable: | Haga clic o pulse aquí para escribir el correo institucional o personal. |

|  |
| --- |
| 1. **Detalle general de la realización del evento**
 |

Haga clic o pulse aquí para describir el evento.

|  |
| --- |
| **Listado de expositores del evento**  |
| **Nro.**  | **Nombres y apellidos**  | **Correo electrónico** | **Temática abordada**  | **Número de horas académicas impartidas** | **Fecha de la conferencia**  |
|   |  |  |   |   |  |
|   |   |  |   |   |  |
|   |   |  |   |   |  |
|   |   |  |   |   |  |
|   |   |  |   |   |  |

|  |
| --- |
| 1. **Verificación del cumplimiento de la Planificación académica del evento**
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Temáticas abordadas | Detalle de Actividades de aprendizaje desarrolladas | Detalle de Actividades de trabajo autónomo desarrolladas | Se cumplieron con los Resultados de aprendizajeSi / No  | Observaciones  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Evaluación y Acreditación**
 |

Haga clic o pulse aquí para escribir el proceso de evaluación y acreditación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nro**  | **Nombres y Apellidos del participante**  | **Parámetros de calificación para Certificación de aprobación**  |
| **Trabajo autónomo (1)** | **Evaluación (2)**  | **Calificación****(1+2)**  | **Estado A = AprobadoR = Reprobado**  |
| **….. %** | **…..%** | **100%** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nro**  | **Nombres y apellidos del participante**  | **Registro para Certificación de asistencia** |
| **Asistencia Jornada 1** | **Asistencia Jornada 2** | **Asistencia Jornada 3** | **Asistencia Jornada n** | **Cumple con el porcentaje minimo de asistencia requeridoSi / No** |
| **Dia: Hora:**  | **Dia: Hora:**  | **Dia: Hora:**  | **Dia: Hora:**  |
|   |   | A= Registra Asistencia N= No registra asistencia  |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| 1. **Anexos**
 |

**Se debe adjuntar al envío del presente informe, archivo en Excel con las tablas del punto 2 y punto 4.**

**Detallar los anexos**

|  |
| --- |
| 1. **Firmas de responsabilidad**
 |
| **----------------------------------------------------------------** | **----------------------------------------------------------------** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir el Nombre del responsable de la formulación del evento de EC.Haga clic o pulse aquí para escribir el Cargo de desempeña. | Haga clic o pulse aquí para escribir el Nombre del director y/o gestor de carrera.Haga clic o pulse aquí para escribir el Cargo de desempeña. |