

Santa Fe, 26 de mayo de 2014

VISTO el Expte. CD N° 080/14, caratulado: **Actividades de Capacitación y Formación Continua**, iniciado por la Secretaría de Extensión Universitaria de esta Facultad Regional, y

CONSIDERANDO:

Que desde el Área de Responsabilidad Social Universitaria, perteneciente a la Secretaría de Extensión Universitaria, se ha elevado la propuesta de realización del **Curso: Especialización en pinturas de hogar y obras**.

Que las Comisiones de Enseñanza y Posgrado, de Interpretación, Normas y Reglamentos y de Administración y Presupuesto, han analizado la propuesta, prestando su acuerdo.

Por ello,

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD REGIONAL SANTA FE**RESUELVE:**

ARTÍCULO 1º.- Autorizar la realización del **Curso: Especialización en pinturas de hogar y obras**, propuesto por el Área de Responsabilidad Social Universitaria, perteneciente a la Secretaría de Extensión Universitaria de esta Facultad Regional, cuyas características se indican en el **ANEXO** que se adjunta a la presente.

ARTÍCULO 2º.- Regístrese. Comuníquese. Archívese.

RESOLUCION N° 288

FRSF
DACDI
RHR
ED


Ing. EDUARDO DORSET
DECANO


Ing. RAIMUNDO REGALINI
Secretario de Planeamiento y Gestión



Denominación de la Actividad:

Especialización en pinturas de hogar y obras

Indicar el nombre de la actividad de capacitación. (Max. 100 caracteres)

Tipo de Actividad:

Conferencia Jornada Charla Seminario Curso
 Taller Otro:

Objetivos:

Capacitar y orientar a nivel profesional en técnicas de pintado, aplicación y selección de sistemas de pintura a todas aquellas personas que contando con los conocimientos básicos en el tema deseen mejorar su formación en el campo de Hogar y Obras.

Indicar los objetivos generales de la actividad a desarrollar.
(Max. 300 caracteres)**Justificación:**

Seguir brindando herramientas a las personas ya afines a este rubro, para que sigan aumentando su campo laboral.-

(Max. 500 caracteres)

Interés detectado en la zona de influencia:

Indicar, el interés detectado entre los profesionales de la zona, en el ámbito educativo o demandado por una organización o empresa, en cuyo caso, indicar el origen de la demanda (Max. 500 caracteres)

Destinatarios:

Profesionales y Público en General.

Indicar el perfil de los destinatarios a capacitar. (Max. 200 caracteres)

Requisitos previos:

No aplica.

Indicar si el curso requiere requisitos previos, ya sean formales o no formales por parte de los asistentes. (Max. 200 caracteres)

Unidad Ejecutora y Responsable de la Actividad:

Secretaría de Extensión Universitaria - Área de Responsabilidad Social Universitaria
Responsable: Lic. Marta Castellano

Indicar grupo, dirección, departamento, unidad, etc. y responsable institucional de la organización y ejecución de la actividad y nombre y apellido del responsable. (Max. 100 caracteres)

Modalidad:

Presencial Semipresencial A distancia Otro:

Metodología a Utilizar:

Clases presenciales Teóricas - Prácticas

(Max. 150 caracteres)

Docentes / Disertantes:

1. Ing. Arias Marcelino - DNI: 8508266	5. - DNI:
2. - DNI:	6. - DNI:
3. - DNI:	7. - DNI:
4. - DNI:	8. - DNI:

Indicar nombres, apellidos, cargo, DNI y dedicación en UTN FRSF (esta última si correspondiera) de los integrantes del plantel docente que dictarán la capacitación. Anexar CV de cada uno de los mencionados

Duración total (en horas) y Fecha de inicio y Finalización:

10 clases de 2hs reloj cada una, con un TOTAL de duración de 20 hs, comenzando en el mes de Junio de 2014.-

Las fechas de inicio y finalización pueden estar sujetas a modificaciones

Certificación a otorgar:

No Aplica Asistencia Aprobación Cant. Horas
 Otro Firmantes de los certificados:

Condiciones a cumplimentar para el otorgamiento de la certificación:

80% de Asistencia, Aprobación de la parte Práctica.-

Indicar las condiciones administrativas y académicas a cumplimentar por los asistentes para el otorgamiento de las certificaciones indicadas en el punto anterior. (Max. 150 caracteres)

Costo para asistentes y forma de pago:

Sin Costo para los asistentes.- (a cargo de la Fundación OPLAM)

(Indicar el costo de la capacitación para los asistentes y la forma de pago - sólo si se trata de una capacitación ofrecida al medio-. (Max. 100 caracteres)

Otorgamiento de becas:

No aplica.

En caso de otorgarse becas detallar a quienes van dirigidos, cantidad de becas a otorgar, condiciones de prioridades para otorgar la beca, origen del dinero de la beca. Se deberá registrar el aval de quien financie la beca. (Max. 150 caracteres)

Inscripción:

FUNDACION OPLAM

(Max. 100 caracteres)

Cupo:

Nº de comisiones: 1

Cant. Min. de asistentes por comisión: 10

Cant. Max. de asistentes por comisión: 35

La cantidad mínima de asistentes se determina de tal forma que sea viable la propuesta. La cantidad máxima de asistentes se determina de acuerdo a la capacidad del lugar del dictado, por ejemplo, Auditorio 400 personas

Lugar de dictado:

Fundación OPLAM - Salas de Capacitación

Indicar el lugar físico del dictado. Si la capacitación se desarrolla en la Facultad, indicar en que espacio físico se desarrollará la actividad (aula, auditorio, laboratorio, etc.); Si la modalidad de la capacitación es a distancia indicar lugares de emisión y recepción de las actividades de capacitación. (Max. 50 caracteres)

Necesidad de Recursos / Infraestructura:

Actividad / Recurso	Responsabilidad
1- Inscripciones -	1- Ente ejecutor <input type="checkbox"/> SEU <input checked="" type="checkbox"/> Otro OPLAM
2- Aranceles -	2- Ente ejecutor <input type="checkbox"/> SEU <input type="checkbox"/> Otro
3- Apoyo técnico -	3- Ente ejecutor <input type="checkbox"/> SEU <input type="checkbox"/> Otro OPLAM
4- Apoyo administrativo -	4- Ente ejecutor <input type="checkbox"/> SEU <input checked="" type="checkbox"/> Otro OPLAM
5- Entrega de certificados -	5- Ente ejecutor <input type="checkbox"/> SEU <input checked="" type="checkbox"/> Otro OPLAM
6- Otros -	6- Ente ejecutor <input type="checkbox"/> SEU <input type="checkbox"/> Otro

Enumerar los recursos necesarios para el desarrollo de la actividad de capacitación. Señalar en cada caso si se hace cargo el ente ejecutor, la Secretaría de Extensión Universitaria u otro, en cuyo caso, indicar sector responsable. (Max. 200 caracteres)

Observaciones:

Fundación OPLAM tiene desde 02/07/2013 firmado un CONVENIO MARCO con UTN Sta Fe.-

(Max. 300 caracteres)

CUADRICULA DE COSTOS PREVISTOS		
Costo a participantes (marcar con una X lo que corresponda)	Indicar montos o porcentaje de acuerdo al siguiente detalle	
	General	\$
	Descuento ... ¹	
		%
		%
		%
Sin costo	Con costo	%
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	%
Costo del Docente/s (docentes deben firmar la conformidad)	Sin costo (si corresponde marcar con X)	<input checked="" type="checkbox"/>
	En el marco dedicación (Indicar dedicación)	<input type="checkbox"/>
	Con costo (indicar monto total)	\$
Costos Operativos (Se deberá especificar cuales son los costos operativos)	Sin costo (si corresponde marcar con X)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Con costo (especificar a continuación)	
		\$
		\$
		\$
		\$
TOTALES PREVISTOS	Ingresos previstos en concepto de inscripciones ²	\$
	Ingresos por otros conceptos (si corresponde)	\$
	Retención Fundación / Facultad (%)	\$
	Costos previstos según detalle anterior	\$
Diferencia prevista: total ingresos- total egresos		\$

¹ Indicar, si están previstos descuentos a docentes, no docentes, alumnos, graduados o por pago anticipado.

² Calcular de acuerdo al número mínimo de inscriptos y al monto mínimo de costo por participante y a la tasa de deserción prevista (si corresponde)