

**VISTO:**

- Que mediante expediente 0031333/2012 se tramitan las actuaciones referidas a la propuesta presentada por el Claustro No Docente de la Escuela de Trabajo Social de incorporar instancias de viabilidad presupuestaria, administrativa y de servicios generales para el análisis de los proyectos extensionistas que se presenten tales como cursos, jornadas, talleres, seminarios, etc.; y

**CONSIDERANDO:**

- Que el H. Cuerpo acuerda con la necesidad de que, a la hora del tratamiento de actividades extensionistas, se cuente con la información integrada incorporando los informes de viabilidades presupuestarias, administrativas y de servicios generales.

**POR ELLO:**

**EL HONORABLE CONSEJO ACADÉMICO CONSULTIVO DE LA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

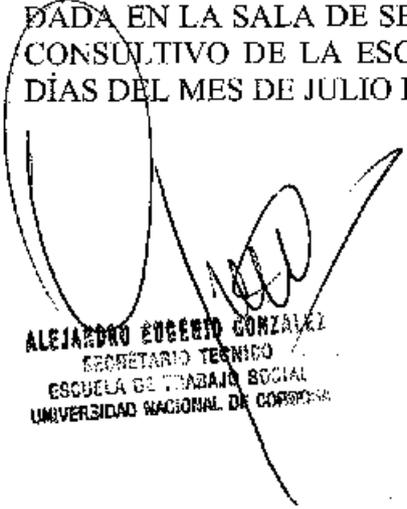
**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1:** Aprobar la propuesta presentada por el Claustro No Docente de la Escuela de Trabajo Social referido a la incorporación de informes de viabilidad presupuestaria, administrativa y de servicios generales para el análisis de los proyectos extensionistas que se presenten tales como cursos, jornadas, talleres, seminarios, etc.

**ARTÍCULO 2:** Atento a lo dispuesto en el artículo 1 de la presente, aprobar la ficha de informes que forma parte de la presente como anexo I.

**ARTÍCULO 3:** Protocolizar. Comunicar. Notificar. Pase a la Secretaria de Extensión ETS para su conocimiento y demás efectos

**DA DA EN LA SALA DE SESIONES DEL HONORABLE CONSEJO ACADÉMICO  
CONSULTIVO DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL A LOS VEINTISIETE  
DÍAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL DOCE.**

  
ALEJANDRO EGEICIO GONZALEZ  
SECRETARIO TÉCNICO  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



  
PATRICIA ACEVEDO  
DIRECTORA  
Escuela de Trabajo Social  
Universidad Nacional de Córdoba

**RESOLUCION 65/12**



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

## Formulario para la presentación de

### Actividades Extensionistas

### INTERESADO

Res IICACETS 65/12

Fecha de Presentación del presente formulario \_\_\_\_\_ Expediente \_\_\_\_\_

Apellido y Nombre del Causante \_\_\_\_\_

Indique a que Claustro de la ETS pertenece    Docente     Egresado     Estudiante     No Docente     Otros

Si marcó "otros", indique denominación de la institución, organización, etc a la que pertenece \_\_\_\_\_

#### Características de la actividad

Tipo de actividad    Jornada     Curso     Taller     Seminario

Denominación de la actividad \_\_\_\_\_

Carga horaria total de la actividad \_\_\_\_\_    Carga horaria semanal de la actividad \_\_\_\_\_

Fecha probable de inicio y finalización de la actividad \_\_\_\_\_

(la fecha consignada deberá ser posterior a los treinta días del envío del presente formulario, y estará sujeta al calendario de las actividades de la Escuela de Trabajo Social)

Numero estimado de asistentes \_\_\_\_\_    Inscripciones    si     no

Certificaciones    si     no

Si marcó "si", indique el tipo de certificación    aprobado     asistente     expositor     colaborador     otros

Si marcó "otros", indique tipo de certificación \_\_\_\_\_

#### Recursos e infraestructura

Sede \_\_\_\_\_

Espacios a utilizar    aula     box     gabinete informático

Material de apoyo \_\_\_\_\_

Material de promoción \_\_\_\_\_

Personal de Apoyo (administrativo / de servicios generales / etc) \_\_\_\_\_



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

## Formulario para la presentación de

### Actividades Extensionistas

# INTERESADO

Res HCACETS 65/12

#### Estudio presupuestario

Indicar si la actividad es gratuita o arancelada y monto de presupuesto

Gratuito  Arancelado

Monto total \_\_\_\_\_ Monto mensual \_\_\_\_\_ N°s Cuotas \_\_\_\_\_

Honorarios y/o otros gastos \_\_\_\_\_  
(disertante, coordinador o responsable)

Cupo mínimo de inscriptos \_\_\_\_\_ Cupo máximo de inscriptos \_\_\_\_\_

Observaciones: (otros costos a considerar en el presupuesto: impresos, emisión de certificados, publicidad, espacios físicos, personal de apoyo)

FIRMA \_\_\_\_\_

ACLARACION \_\_\_\_\_

LEGAJO / DNI \_\_\_\_\_



ESCUELA DE  
TRABAJO  
SOCIAL



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

## Formulario para la presentación de

### Actividades Extensionistas SECRETARIA DE EXTENSIÓN Res HCACETS 65/12

Fecha de Recepción \_\_\_\_\_

Expediente \_\_\_\_\_

Actividad con visto bueno?

si

no

Si marcó "no", indique las causas \_\_\_\_\_

Secretaría de Extensión puede realizar las inscripciones?

si

no

Si marcó "no", indique las causas \_\_\_\_\_

Secretaría de Extensión puede realizar las certificaciones?

si

no

Si marcó "no", indique las causas \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

ACLARACION \_\_\_\_\_

CARGO \_\_\_\_\_

LEGAJO \_\_\_\_\_



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

## Formulario para la presentación de

### Actividades Extensionistas

### AREAS / DEPARTAMENTOS

Res HCACETS 65/12

Fecha de Recepción \_\_\_\_\_

Expediente \_\_\_\_\_

Nombre del Área \_\_\_\_\_

Responsable a cargo \_\_\_\_\_

**\*Conforme la competencia de su área, marque las opciones que le correspondan\***

Espacios disponibles en fechas y horarios solicitados?

si

no

Si marcó "no", indique las causas \_\_\_\_\_

Material de apoyo disponible  
en fechas y horarios solicitados?

si

no

Si marcó "no", indique las causas \_\_\_\_\_

Material de promoción disponible?

si

no

Si marcó "no", indique las causas \_\_\_\_\_

Personal de Apoyo disponible  
en fechas y horarios solicitados?

si

no

Si marcó "no", indique las causas \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

ACLARACION \_\_\_\_\_

CARGO \_\_\_\_\_

LEGAJO \_\_\_\_\_