|  |
| --- |
| UNIVERSIDAD NACIONAL DE CATAMARCA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD |
| PROGRAMA ANUAL DE ACTIVIDAD CURRICULAR |
| Año Académico: |
| Carrera: |
| Curso (año de la Carrera): |
| Área de conocimiento: |
| Eje temático: |
| Asignatura:  |
| Régimen (marcar con una X el que corresponda): |
| Anual:  |  | 1º Cuatrimestre:  |  | 2º Cuatrimestre: |  |
| Carga horaria total: |
| De formación teórica:  | De formación práctica: |
| Objetivos de la asignatura: |
| Contenidos mínimos: |
| Enfoque metodológico (considerar si corresponde: descripción de las actividades teóricas y prácticas, actividades mediadas por tecnología, carga horaria desagregada por actividad): |
| Programa Analítico: |
| Programa de Trabajos Prácticos: |
| Metodología de la Evaluación: |
| Requisitos de regularización/aprobación: |
| Bibliografía: |

…………………………

Firma y Aclaración

Responsable de la asignatura

…………………………

Lugar y fecha

NOTA: Enviar solamente a la Dirección de correo: programas@salud.unca.edu.ar con copia a academica@salud.unca.edu.ar y supervisionyacreditacion@salud.unca.edu.ar