**Solicitud de virtualización** Memo Nº

1. Dependencia:

2. Subdependencia:

3. Unidad curricular:

4. Docente a cargo: apellido y nombre, DNI, correo electrónico, teléfono.

5. Programa/contenidos mínimos:

6. Carga horaria semanal de la asignatura/curso según el plan de estudios:

Carga horaria semanal que se dictará de manera presencial:

Carga horaria semanal que se dictará de manera virtual:

7. Motivo del pedido de virtualización de la unidad curricular. Fundamentar en base a las características de los estudiantes y de la unidad curricular (si es práctica o teórico-práctica), los antecedentes (si ya se dictó de manera presencial o virtual en otra oportunidad o en otra institución), otros.

8. Explicitar si el docente posee alguna experiencia en Educación a Distancia. En caso afirmativo, comentar brevemente la experiencia y la plataforma utilizada. En caso de no poseer experiencia en el uso de la plataforma MOODLE, se acordará un encuentro con el equipo del Campus Virtual para su capacitación ([capvirtual@unla.edu.ar](mailto:capvirtual@unla.edu.ar))

Una vez presentada la presente solicitud y concluida la entrevista con el equipo del Campus Virtual se establecerá un plan de trabajo.

**Declaro que tanto la Dirección de carrera como la Dirección del Departamento autorizan este pedido.**

**Nombre y apellido del solicitante** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

IMPORTANTE: Una vez aceptada la solicitud de virtualización debe tramitarse la apertura del aula virtual.