DOCUMENTO CONTROLADO

Fecha de solicitud

DIA		MES		AÑO	

DATOS GENERALES

Entradas de aprendizaje, Seminarios, Talleres, Cursos y/o Asignaturas:

Título de la Práctica: _____

TIPO DE SALIDA

Visitas de observación ☐ Recorridos ☐ Actividades prácticas de campo ☐

Empresa o lugar de salida. _____

Ciudad. _____ Departamento. _____

Fecha de salida			Fecha de regreso				
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Duración (días)	

Nombre Docente. _____

Tipo de vinculación del docente. De Planta ☐ Ocasional ☐ Catedrático ☐

Nombre Tutor Acompañante (si se necesita). _____

JUSTIFICACION. _____

OBJETIVOS. _____

TEMAS O ACTIVIDADES A TRATAR EN LAS PRÁCTICAS. _____

1 _____

2 _____

3 _____

DOCUMENTO CONTROLADO

MATERIALES, REACTIVOS Y EQUIPO: Anexe la lista de materiales, reactivos y equipos que requiere para la salida:

Materiales. _____

Equipos. _____

Reactivos. _____

Otros. _____

SISTEMA DE EVALUACIÓN. Exponer en forma clara la forma de evaluación de la Salida de Campo:

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES								
ACTIVIDAD	DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4	DÍA 5	DÍA 6	DÍA 7	DÍA n

DOCUMENTO CONTROLADO

PARTICIPANTES DE LA SALIDA:

ESTUDIANTES: Anexe una relación de los alumnos participantes en el viaje con su respectiva firma, consignando los siguientes datos de cada uno: apellidos y nombres, dirección domiciliaria, número de identificación, número de teléfono, tipo de sangre. Los alumnos participantes deben estar matriculados en el curso que solicita la salida e incluso los auxiliares invitados a la misma.

TIPO DE APOYO SOLICITADO (Describa el tipo de apoyo económico, logístico u otro que solicita):

_____

_____

_____

EMPRESA TRANSPORTADORA. Indicar si el transporte se hará por parte de la Universidad o Empresa particular:

_____

EMPRESA QUE GARANTIZA LA SEGURIDAD Y SALUD DE LOS DOCENTES Y ESTUDIANTES:

_____

_____

PRODUCTO A OBTENER DE LA SALIDA DE CAMPO. Cuáles de los siguientes productos podrían ser obtenidos: Reporte de práctica /análisis de datos, colectas, clasificación taxonómica, material docente, literatura, visitas a congresos, trabajo con comunidad, otros:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

COMPROMISO DEL DOCENTE:

Yo, _____Docente de planta de Tiempo completo ( ), Ocasional ( ), Catedrático ( ), adscrito al programa de_____; identificado con cédula de ciudadanía número_____ de _____ declaro que conozco y acato en su totalidad cada una de las obligaciones contempladas en el Reglamento de salidas de campo y me responsabilizo del grupo a mi cargo, teniendo en cuenta los eventos climáticos que puedan presentarse y dando prioridad a conservar la integridad y salud de las personas participantes en la salida.

_____ _____

Docente responsable de la salida
CC

Vo Bo. Director del Programa

DOCUMENTO CONTROLADO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CÓDIGO	TIPO SANGRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					