

**FORMULARIO DE CONGRESOS**

|  |
| --- |
| **CARÁTULA DE LA PROPUESTA FORMACIÓN DOCENTE** |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN OFERENTE** | **NÚMERO OFERENTE** |
|  |  |
| **Categoría****(Oferentes autorizados para ofrecer capacitación a)** Coloque X donde corresponda | Formadores, supervisores del sistema, directores y en forma general a docentes de diferentes niveles y modalidades | **1** |  |
| Docentes de todos los niveles y modalidades **focalizando su oferta en ejes temáticos: gestión curricular, gestión institucional, problemáticas específicas** | **2** |  |
| Docentes de todos los niveles y modalidades, cuando su oferta se vincule a temáticas | **3** |  |
| Carga Horaria **TOTAL** |  | **GRATUITO** |  | **NO Gratuito** para los capacitando | Costo por capacitando$ |
| **Con EVALUACIÓN** |  | **Sin EVALUACIÓN** |  |  |
| **TÍTULO DE LA PROPUESTA** |
|  |
| **Nivel Educativo (LEY 26.206 ARTÍCULO 17):** Coloque X donde corresponda |
| Educación Inicial |  | Educación Secundaria |  |
| Educación Primaria |  | Educación Superior |  |
| **Modalidad Educativa (LEY 26.206 ARTÍCULO 17):** Coloque X donde corresponda |
| Educación Técnico Profesional |  | Educación Permanente de Jóvenes y Adultos |  | Educación en Contextos de Privación de Libertad |  |
| Educación Artística |  | Educación Rural |  | Educación Domiciliaria y Hospitalaria |  |
| Educación Especial |  | Educación Intercultural Bilingüe |  |  |
| **Destinatarios** habilitados conforme Normativas Vigentes para otorgar Reconocimiento Oficial en el marco de la Red Provincia de Formación Docente Continua en función al Nivel Educativo seleccionado**:** Coloque X donde corresponda |
| A |  | **Docentes** en actividad que se desempeñen en el sistema educativo provincial. | *Se encuentran actualmente en actividad* |
| B |  | **Profesionales no docentes** que se desempeñan en el sistema educativo provincial en campos de conocimientos relacionados a la temática. |
| C |  | **Docentes** que aspiran a desempeñar nuevos roles profesionales. |
| D |  | **Profesionales no Docentes que aspiran** a ingresar a la docencia. | *No se encuentran en actividad* |
| E |  | **Docentes aspirantes** a ingresar al sistema educativo. |
| **AVAL INSTITUCIONAL:** |
| Como autoridad responsable de la Institución Oferente, doy autorización y aval para la presentación y desarrollo de la presente propuesta, declarando conocer y aceptar todas las pautas y disposiciones emanadas de la Red provincial de Formación Docente Continua para los cursos de Capacitación docente (Art. 18 – Punto II – Anexo V - Resol. Nº 1506/2003):Apellido y Nombre de la autoridad que avala:DNI. N°:Lugar y Fecha: |
| Sello de la Institución: | Firma de la Autoridad: |
| **RESPONSABLE ACADÉMICO INSTITUCIONAL**Este rol sólo podrá **asumirlo la persona designada conforme Resolución de Inscripción como Entidad Oferente y que consta en legajo de Oferente.** No podrá ser asumida por capacitador alguno ni por persona ajena a la Entidad Oferente. |
| **Apellido y Nombre: DNI. N°:****Firma:** |
| **RESPONSABLE ADMINISTRATIVO ANTE LA RPFDC** |
| **Apellido y Nombre: DNI. N°:****Firma:** |

|  |
| --- |
| **EQUIPO DE CAPACITACIÓN:** |
| **Temario y especialistas convocados**Deberán consignarse en la siguiente tabla los datos correspondientes a todos los miembros del Equipo que intervendrán en los encuentros previstos en la propuesta. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Tipo** | **APELLIDO Y NOMBRES** | **DNI** | **TEMARIO** | **Horas** | **FIRMA**De conformidad con lo quese detalla en el presente |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL, HORAS DE LA PROPUESTA** |  |

|  |
| --- |
| **CONTENIDO DE LA PROPUESTA DE FORMACIÓN DOCENTE CONTINUA** |
| **TÍTULO:** |
| **RESUMEN DE LA PROPUESTA:****En un texto no superior a 400 palabras, elaborar un resumen que contenga la identificación del/los problemas/s, necesidad/es y demanda/s que originan la propuesta, la importancia de su ejecución, así como una breve descripción de la capacitación que se desarrollará. Este resumen podrá ser publicado por la RPFDC.** |
| **JUSTIFICACIÓN:**1. **Un breve diagnóstico en el que se enuncie con claridad las necesidades/ problemas que dan origen al diseño de la propuesta, como así también una mención de las fuentes en las cuales aquel se apoya (indicadores educativos, resultados de investigación, etc.)**
2. **La manera en que la propuesta responde al diagnóstico de necesidades detectado y de respuestas acordes a las necesidades de capacitación docente de las distintas localidades de la provincia de Córdoba,**
 |
| **VINCULACIÓN:****Especificar vinculación con la/s propuesta/s de los diseños curriculares (vigentes de los niveles y modalidades correspondientes) y los lineamientos de la política educativa del Ministerio de educación de la provincia de córdoba.** |
| **IMPACTO ESPERADO:****Se deberá exponer claramente el impacto que se espera lograr mediante el desarrollo de la capacitación, en términos de transformaciones a las cuales se orienta la ejecución de la propuesta en la práctica profesional de los destinatarios y/o en la realidad institucional de las escuelas donde desempeñan su tarea y en la propia institución responsable de la capacitación ofrecida.** |
| **FUNDAMENTACIÓN:****Se deberá explicar la propuesta de capacitación en un apartado de no más de 2000 caracteres que incluya el enfoque desde el cual se elabora la propuesta de capacitación, consignando argumentaciones referidas a los criterios de selección de aprendizajes y contenidos, su organización y al modo de abordarlos en la implementación del curso, así como las particularidades correspondientes al espacio de desempeño de los destinatarios a quienes está dirigida la propuesta.** |
| **PROPUESTA DIRIGIDA A:** (Este ítem no es obligatorio)**Detallar los cargos, funciones, áreas y/o disciplinas de los destinatarios de la propuesta que se desempeñan en el nivel y modalidad indicada en el punto anterior.****También sirve al Oferente como requisito de admisión para la inscripción al curso de formación docente continua.** |
| **OBJETIVOS:** |
| **CONTENIDOS conforme TEMARIO:**Indicar los Contenidos a desarrollar forma de Unidades, Módulos o Ejes Temáticos. |
| **BIBLIOGRAFÍA PARA LOS CAPACITANDOS:** |
| **BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA PARA LA ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA:** |
| **MODALIDAD DE CURSADO**Marcar con X lo que corresponda |  | **PRESENCIAL**(100% presencialidad) |  |  |
| **METODOLOGÍAS PREVISTA PARA LA CAPACITACIÓN:**Coloque X donde corresponda |
| A.- Asignatura |  | D. – Ateneo |  | G.- Observatorio |  |
| B.- Taller |  | E. – Seminario |  | H.- Proyecto |  |
| C.- Laboratorio |  | F. – Módulo |  | I.- Conferencia |  |
| **EVALUACIÓN** (ítem NO OBLIGATORIO): |
| Deberá adjuntarse en Anexo 1 el modelo de evaluación final que se aplicará a los capacitando. |

**ANEXO 1 : MODELO DE CERTIFICADO**

**INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN OFERENTE: Nº OFERENTE – NOMBRE – DIRECCIÓN – TEL- E-MAIL**

**CERTIFICADO[[1]](#footnote-1) de ASISTENCIA/APROBACIÓN**

Logotipo o símbolo perteneciente a la Entidad Oferente

**Dispositivo de FORMACIÓN DOCENTE CONTINÚA DESCENTRALIZADA**

**APELLIDO Y NOMBRE:**

**DNI:**

**Título de la Propuesta:**

**Modalidad de participación:** **Horas Reloj:**

**Nivel/es educativo/s: Modalidad/es:**

**Destinatarios:**

**Lugar Sede:**

**Fecha Inicio: Fecha Finalización:**

**Resolución Aprobatoria[[2]](#footnote-2): Nº/ Año *Emitido por la Red Provincial de Formación Docente Continua dependiente del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba.***

**Lugar y fecha (de emisión certificado) Sello de la Institución Oferente Firma y sello Autoridad Institucional**

**ANEXO 2– MODELO DE SEDE*[[3]](#footnote-3)* y CRONOGRAMA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTITUCIÓN OFERENTE:** |  |
| **NÚMERO:** |  | **TÍTULO PROPUESTA:** |  |
| **SEDE:** |  | **Dirección:** |  | **Tel:** |  |
| **DEPARTAMENTO:** |  | **LOCALIDAD:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Encuentro N° | FECHA | HORARIO **PRESENCIAL** | CAPACITADOR/ES | DNI |
| Día | Mes | Año | Desde | Hasta |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| : |  |  |  |  |  |  |  |
| **EVALUACIÓN** |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL, HORAS POR TIPO ACTIVIDAD** |  |  |  |  |
|  | **Total, Horas Reloj** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha RECUPERACIÓN** |  |  |  | Para el caso de prever una instancia de recuperación el plazo de presentación del Informe Final de la Sede se computa a partir de dicha fecha. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Firma Capacitador/es: |  | Firma Responsable Académico: |  |
| Aclaración: |  |  |  |  |  | Aclaración: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **AUTORIZACIÓN PARA USO ESPACIO FÍSICO** |
| *Para Instituciones que no pertenezcan al Sistema Educativo* | *Para Instituciones que dependen del Ministerio de Educación* |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Firma y Sello Autoridad Institución |  | Firma y Sello director/a: |  |
| Sello Institucional |  |  |  | Sello Institucional |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Firma y Sello Supervisor |  |
|  |  |  |  |  |  | (Para el caso de Instituciones Educativas pertenecientes al Ministerio Educación) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO 3: CURRICULUM VITAE**

**DEL/LOS CAPACITADOR/ ES**

(<https://www.igualdadycalidadcba.gov.ar/SIPEC-CBA/SIDPyTE/SFP/oferentes/formularios.php>)

1. El Sello de la entidad organizadora debe ser claramente distinguido de símbolos, emblemas, títulos o signos de los que pueda inferirse que el Estado provincial o alguna de sus reparticiones es la entidad organizadora o patrocinadora. [↑](#footnote-ref-1)
2. Queda expresamente prohibido citar instrumentos legales no emitidos desde esta Subsecretaría, así como consignar nombres de instituciones no incluidas en la Resolución Aprobatoria citada. [↑](#footnote-ref-2)
3. Definimos Sede como la acción de capacitación que se desarrolla para un grupo de docente en un tiempo y en un espacio físico determinado. De esta manera, podrá haber distintas sedes en un mismo espacio físico. [↑](#footnote-ref-3)