

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGUEZ
DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS

1 Unidad: Recinto Universitario de Mayagüez

1 Colegio: Artes y Ciencias

**1 Departamento/
Programa:**
Kinesiología

**1 Profesor (es)
Proponente(s):** Dr. Manuel Silva

2 Fecha de Solicitud: Mayo 09 de 2018

**3 Fecha de Vigencia
del Curso:**

4 Título Completo en Español: ANÁLISIS DE TEMAS DEL DEPORTE INTERUNIVERSITARIO

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): ANÁLISIS DEPORTE INTERUNIV

4 Título Completo en Inglés: ANALYSIS OF TOPICS OF INTERCOLLEGIATE SPORT

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): ANALYSIS OF COLLEGE SPORT

6 Materia Principal del Curso (en clave alfa): KINE

7 Justificación para la Creación del Curso: Primero como requisito para el plan III de Maestría en departamento de Kinesiología y segundo, porque el deporte interuniversitario es un elemento trascendental en la mayoría de instituciones académicas de Los EEUU y Puerto Rico por lo que representa para muchas de estas instituciones académicas, estudiantes y comunidad, además se ha posicionado a niveles impensables en algún momento.

8 Nivel del Curso (marque con una X):

<u> </u> 1	<u> </u> 2	<u> </u> 3	<u> </u> 4	<u> </u> 5	<u> </u> 6	<u> </u> 7	<u> </u> 8	<u> </u> 9
Subgraduado					Graduado			

9 Ubicación del curso, sea requisito, electivo o de continuación, en la secuencia curricular autorizada:
(S=Semestres V=Verano) Período: X S1 S2 V

A partir del año de estudio de acuerdo con la secuencia:

 1^{ro} X 2^{do} 3^{ro} 4^{to} 5^{to} 6^{to} Otro N/A

10 Codificación Alfanumérica:
KINE 6XXX

11 Cantidad de Créditos: 3

12 Tipo de Curso: X Requisito Electivo División de Educación Continua

13 Tipo de créditos: X Fijo Variable

Si es Variable, ¿puede repetirse con crédito? Si
 No

Si contesta si, indique la cantidad máxima que se puede repetir: _____

14 Distribución de Horas Contacto Semanales dedicadas a la enseñanza:

<u> 1.0 </u> Conferencia	<u> </u> Laboratorio	<u> </u> Investigación
<u> 1.0 </u> Discusión	<u> </u> Taller	<u> </u> Tesis o Disertación
<u> 1.0 </u> Seminario	<u> </u> Internado	<u> </u> Estudio Independiente

Práctica Supervisada

15 **Total de Horas Contacto:** 45

16 **Equivalencia en Horas de Crédito para la carga académica del Profesor:** 3

17 **Descripción del Curso en Español (que no se exceda de 1,000 caracteres):**

Análisis e integración del desarrollo del deporte interuniversitario, la relación entre el estudiante atleta y la institución académica. Discusión de las controversias en el deporte interuniversitario, sus efectos en el desarrollo del sistema actual, sus propósitos principales y la estructura de la NCAA y la LAI.

17 **Descripción del Curso en Inglés (que no se exceda de 1,000 caracteres):**

Analysis and integration of the development of intercollegiate athletics, the relationship between the student-athlete and the academic institution. Discussion of the controversies in the intercollegiate athletics, its effects in the development of the current system, its main purposes, and the structure of the NCAA and LAI.

18 **Prerrequisitos***

N/A

18 **Correquisitos***

N/A

*Especifique la Codificación Alfanumérica Correcta

19 **Requisitos especiales:**

20 **Modalidad en la que el Curso se ofrecerá (Puede marcar más de una opción):**

Curso Presencial
Distancia

Curso Híbrido

Curso a

21 **Cargos por laboratorio:** **Sí** **No**

22 **Posibilidad de Equivalencia (en la unidad o en otras unidades del sistema):**

Sí **No**

Cursos: _____

Unidad(es) que lo(s) ofrece(n):

23 **Equipo, materiales e instalaciones mínimas requeridas:**

24 **Cantidad de Estudiantes por sección:** 1 **Cupo Mínimo** 20 **Cupo Máximo**

25 Sistema de Calificación:

Letra (A, B, C, D o F)
(NS)

Aprobado (S), No Aprobado

Aprobado (P), No Aprobado (NP)
Sobresaliente;

Aprobado (PS: Aprobado

Aprobado (NP)

PN: Aprobado Bueno), No

Aprobado (P), Fracasado (F)
(Especifique) _____

Otro

26 Curso a Inactivar sujeto a la creación del nuevo curso:

No Aplica

Si; especifique el curso a inactivar:

SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS

27 APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL DEPARTAMENTO	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Director de Departamento		
28 APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DE LA FACULTAD	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Decano de la Facultad		
29 APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL SENADO ACADÉMICO	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Presidente del Comité de Cursos		

PARA USO DEL DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

30 Codificación: _____
Codificación _____

Fecha de

Funcionario que procesó la solicitud:
Departamento y Facultad:

Fecha de envío al

