

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ
D
DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

**SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE
CURSOS
KINE 6XXX**

1 Unidad: UPRM	1 Colegio: ARTES Y CIENCIAS																											
1 Departamento/ Programa: KINESIOLOGÍA	1 Profesor (es) Proponente(s): DRA. MARGARITA FERNÁNDEZ VIVÓ																											
2 Fecha de Solicitud: 2 de abril 2019	3 Fecha de Vigencia del Curso:																											
4 Título Completo en Español: ACTIVIDAD FÍSICA INCLUSIVA A TRAVÉS DE LA VIDA																												
5 (Título Abreviado a 26 Espacios): ACTIV FISI INCLUSIVA VIDA																												
4 Título Completo en Inglés: LIFETIME INCLUSIVE PHYSICAL ACTIVITY																												
5 (Título Abreviado a 26 Espacios): LIFE INCL PHYS ACTIVITY																												
6 Materia Principal del Curso (en clave alfa): KINE																												
7 Justificación para la Creación del Curso: Actualmente ninguno de los cursos en el programa de MAK atiende las necesidades de las personas con impedimentos en la actividad física. El curso está diseñado para que los estudiantes de todas las áreas de interés de la Maestría amplíen su conocimiento sobre las personas con impedimentos y cómo incluirlos exitosamente en actividad física a través de todas las etapas de la vida y con un enfoque promocional de salud.																												
8 Nivel del Curso (marque con una X): <table style="width: 100%; text-align: center; border: none;"> <tr> <td style="border: none;">1</td> <td style="border: none;">2</td> <td style="border: none;">3</td> <td style="border: none;">4</td> <td style="border: none;">5</td> <td style="border: none;">6</td> <td style="border: none;">7</td> <td style="border: none;">8</td> <td style="border: none;">9</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">—</td> <td style="border: none;"><u>X</u></td> <td style="border: none;">—</td> <td style="border: none;">—</td> <td style="border: none;">—</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="border: none;">Subgraduado</td> <td colspan="4" style="border: none;">Graduado</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	—	—	—	—	—	<u>X</u>	—	—	—	Subgraduado					Graduado			
1	2	3	4	5	6	7	8	9																				
—	—	—	—	—	<u>X</u>	—	—	—																				
Subgraduado					Graduado																							
9 Ubicación del curso, sea requisito, electivo o de continuación, en la secuencia curricular autorizada: (S=Semestres V=Verano) Período: <u>X</u> S1 <u>X</u> S2 <u>V</u>																												
A partir del año de estudio de acuerdo con la secuencia: <u>—</u> 1 ^{ro} <u>—</u> 2 ^{do} <u>—</u> 3 ^{ro} <u>—</u> 4 ^{to} <u>—</u> 5 ^{to} <u>—</u> 6 ^{to} <u>—</u> Otro <u>X</u> N/A																												
10 Codificación Alfanumérica: KINE 6XXX	11 Cantidad de Créditos: 3																											
12 Tipo de Curso: <u>—</u> Requisito <u>X</u> Electivo <u>—</u> División de Educación Continua																												
13 Tipo de créditos: <u>X</u> Fijo <u>—</u> Variable	Si es Variable, ¿puede repetirse con crédito? <u>—</u> Si <u>—</u> No																											
Si contesta si, indique la cantidad máxima que se																												

			puede repetir: _____
14 Distribución de Horas Contacto Semanales dedicadas a la enseñanza:			
2 Conferencia	Laboratorio	Investigación	
1 Discusión	Taller	Tesis o Disertación	
Seminario	Internado	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):			
<p>Estudio de las necesidades físicas, sociales, psicológicas y emocionales de personas con diversidad funcional en ambientes de actividad física inclusivos a través de la vida. Los estudiantes investigarán el concepto de transición en distintas etapas de la vida de la persona con diversidad funcional y su relación con la promoción de la salud y la actividad física.</p>			
17 Descripción del Curso en Inglés (que no se exceda de 1,000 caracteres):			
<p>Study of physical, social, psychological, and emotional needs of individuals with functional diversity in inclusive physical activity environments across their lifespan. Students will investigate the concept of transition in different life stages of an individual with functional diversity and its relation to health promotion and physical activity.</p>			
18 Prerrequisitos*		18 Correquisitos*	
EDFI 3395 o equivalente		N/A	
*Especifique la Codificación Alfanumérica Correcta			
19 Requisitos especiales:			
N/A			
20 Modalidad en la que el Curso se ofrecerá (Puede marcar más de una opción):			
<input checked="" type="checkbox"/> Curso Presencial		<input checked="" type="checkbox"/> Curso Híbrido	
<input checked="" type="checkbox"/> Curso a Distancia			
21 Cargos por laboratorio: _____ Sí _____ No			
22 Posibilidad de Equivalencia (en la unidad o en otras unidades del sistema):			
_____ Sí <input checked="" type="checkbox"/> No			
Cursos: _____			

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

23 Equipo, materiales e instalaciones mínimas requeridas: Salón de clases, proyector digital y			

computadora

24 Cantidad de Estudiantes por sección: 3 Cupo Mínimo 15 Cupo Máximo

25 Sistema de Calificación:

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

Aprobado (S), No

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

Aprobado (PS: Aprobado

No Aprobado (NP)

PN: Aprobado Bueno),

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

