

1 Conferencia
 2 Discusión
 Seminario
 Práctica Supervisada

Laboratorio
 Taller
 Internado

Investigación
 Tesis o Disertación
 Estudio Independiente

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):

Seminario que explora los asuntos de género, mujeres, masculinidades e identidades LGTBTTQI+ y sus efectos en las artes visuales, con énfasis en Puerto Rico, el Caribe, América Latina, la diáspora africana y la región del Atlántico Norte. En el curso se examina críticamente tanto el trabajo estético realizado por mujeres y personas LGTBTTQI+ como las creaciones artísticas que exploran temas de género.

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

Seminar that explores gender, women, masculinities, and LGTBTTQI+ identity issues and their effects in the fine arts with an emphasis in Puerto Rico, the Caribbean, Latin America, the African diaspora, and the North-Atlantic region. In this course, both artworks made by women and LGTBTTQI+ people, and artistic creations that explore gender issues are critically examined.

18 Prerrequisitos*

(ARTE 3276 y 9 créditos en ARTE) o permiso del director

18 Correquisitos*

Ninguno

*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

Curso Híbrido

Curso a Distancia

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: Salón de clases con TV o proyector, bocinas y pizarra.

24 Cantidad de Estudiantes por sección: 5 Cupo Mínimo 15 Cupo Máximo

25 Sistema de Calificación:

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

Aprobado (S), No Aprobado (NS)

Aprobado (P), No Aprobado (NP)

Aprobado (PS: Aprobado Sobresaliente;
PN: Aprobado Bueno), No Aprobado (NP)

Aprobado (P), Fracasado (F)

Otro (Especifique) _____

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: _____

Fecha de Codificación _____

Funcionario que procesó la solicitud:

Fecha de envío al Departamento y Facultad:
