

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:** Geología

**1 Profesor (es)
Proponente(s):** Thomas Hudgins, Elizabeth Vanacore

2 Fecha de Solicitud: Agosto 2021

**3 Fecha de Vigencia
del Curso:** Agosto 2025

4 Título Completo en Español: Investigación de Honor Subgraduada

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): INVESTIGACIÓN DE HONOR

4 Título Completo en Inglés: Undergraduate Honors Research

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): UNDERGRAD HONORS RESEARCH

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

7 Justificación para la Creación del Curso:

In an effort to modernize the geology department curriculum, many of the courses considered "core" geology courses are being modified or remade to an equal number of contact hours and a revised codification scheme, making the curriculum more internally consistent and more consistent with geology degree programs across the globe.

8 Nivel del Curso (marque con una X):

<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>
1	2	3	4	5	6	7	8	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 X S2 V

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

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

10 Codificación Alfanumérica: GEOL5001

11 Cantidad de Créditos: 3

12 Tipo de Curso: Requisito X 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> </u> Conferencia	<u> </u> Laboratorio	<u> </u> 3 <u> </u> Investigación
<u> </u> Discusión	<u> </u> Taller	<u> </u> Tesis o Disertación
<u> </u> Seminario	<u> </u> Internado	<u> </u> Estudio Independiente
<u> </u> Práctica Supervisada		

15 Total de Horas Contacto: 45

16 Equivalencia en Horas de Crédito para la carga académica del Profesor: 1

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

Proyecto de investigación de honor en geología, supervisado por un miembro de la facultad. La investigación culminará con un informe escrito y una presentación oral. «Este curso se podrá ofrecer en alguna de las siguientes modalidades: presencial»

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

Honors research project in geology, supervised by a faculty member. The research will culminate in a written report and oral presentation. ((This course may be offered in any of the following modalities: face-to-face))

18 Prerrequisitos*

GEOL4049 y DIR

18 Correquisitos*

*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: no aplica

Unidad(es) que lo(s) ofrece(n): no aplica

23 Equipo, materiales e instalaciones mínimas requeridas:

Microscope laboratory (F-302)

Geochemistry laboratory (F-305)

Computer laboratory (F-413)

24 Cantidad de Estudiantes por sección (conferencia): Cupo Mínimo Cupo Máximo

24 Cantidad de Estudiantes por sección (laboratorio): 1 Cupo Mínimo 3 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) Grade to Pass: C

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	Dra. Lizzette Rodríguez Iglesias	
28 APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DE LA FACULTAD	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Decano de la Facultad	Dr. Fernando Gilbes Santaella	
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:
