

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:** Humanidades/Teoría del Arte

**1 Profesor (es) Proponente(s):** Dra. Emilia Quiñones Ota

**2 Fecha de Solicitud:** 11 de noviembre de 2022

**3 Fecha de Vigencia del Curso:** Desde su aprobación en adelante

**4 Título Completo en Español:** Temas Especiales I

**5 (Título Abreviado a 26 Espacios):** TEMAS ESPECIALES I

**4 Título Completo en Inglés:** Special Topics I

**5 (Título Abreviado a 26 Espacios):** SPECIAL TOPICS I

**6 Materia Principal del Curso (en clave alfa):** ARTE

**7 Justificación para la Creación del Curso:** Los cursos de nivel 5000 permiten acercamientos teóricos y prácticos de una profundidad mayor que son necesarios para la discusión de temas, así como para el desarrollo de destrezas avanzadas que permitan al estudiantado de los distintos programas de ARTE y de otras concentraciones una labor creativa y crítica más allá de la requerida en los ofrecimientos actuales.

---

**8 Nivel del Curso (marque con una X):**

<u>  </u> 1	<u>  </u> 2	<u>  </u> 3	<u>  </u> 4	<u>  X  </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   x   S2    V

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

   1<sup>ro</sup>    2<sup>do</sup>    3<sup>ro</sup>   X   4<sup>to</sup>    5<sup>to</sup>    6<sup>to</sup>    Otro    N/A

**10 Codificación Alfanumérica:** ARTE

**11 Cantidad de Créditos:** 1-3

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

**13 Tipo de créditos:**    Fijo   x   Variable

Si es Variable, ¿puede repetirse con crédito?   X   Si    No  
Si contesta si, indique la cantidad máxima que se puede repetir:   3  

**14 Distribución de Horas Contacto Semanales dedicadas a la enseñanza: Dependerá del tema a discutirse.**

<u>  X  </u> Conferencia	<u>      </u> Laboratorio	<u>      </u> Investigación
<u>      </u> Discusión	<u>  X  </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: 15-45

16 Equivalencia en Horas de Crédito para la carga académica del Profesor: 1-3

17 Descripción del Curso en Español (que no se exceda de 1,000 caracteres): Temas selectos en Artes Plásticas o Teoría del Arte.	
17 Descripción del Curso en Inglés (que no se exceda de 1,000 caracteres): Selected topics in Fine Arts or Art Theory.	
18 Prerrequisitos*	18 Correquisitos*
15 créditos en cursos código ARTE o Permiso del director	Ninguno

\*Especifique la Codificación Alfanumérica Correcta

19 Requisitos especiales: Ninguno

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

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

<b>PARA USO DEL DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS</b>	
<b><sup>30</sup> Codificación:</b> _____	<b>Fecha de Codificación</b> _____
<b>Funcionario que procesó la solicitud:</b> _____	<b>Fecha de envío al Departamento y Facultad:</b> _____