

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

SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS

1 Unidad: Recinto Universitario de Mayagüez

1 Departamento/

Programa: Geología

2 Fecha de Solicitud: Agosto 2021

1 Colegio: Artes y Ciencias

1 Profesor (es)

Proponente(s): Thomas Hudgins, Elizabeth Vanacore

3 Fecha de Vigencia

del Curso: Inmediatamente

4 Título Completo en Español: Geología Económica

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): Geología Económica

4 Título Completo en Inglés: Economic Geology

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): Economic Geology

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):

1	2	3	4	X	5
					Subgraduado

6	7	8	9	
				Graduado

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

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

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

10 Codificación Alfanumérica: GEOL4503

11 Cantidad de Créditos: 4

12 Tipo de Curso: Requisito Electivo División de Educación Continua

13 Tipo de créditos: 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:

3 Conferencia

3 Laboratorio

Investigación

Discusión

Taller

Tesis o Disertación

Seminario

Internado

Estudio Independiente

Práctica Supervisada

15 Total de Horas Contacto: 90

16 Equivalencia en Horas de Crédito para la carga académica del Profesor: 6

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

Naturaleza, localización, origen y rocas recipientes de yacimientos minerales. Identificación, clasificación y análisis de la textura de los minerales menas. Se discutirán los vínculos entre la formación de depósitos de mineral y los procesos tectónicos en relación con los depósitos que se encuentran en todo Puerto Rico. Se requieren viajes al campo.

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

The nature, occurrence, origin, and host rocks of mineral deposits. Identification, classification, and textural analysis of ore minerals. Links between ore deposit formation and tectonic processes will be discussed in relation to the deposits found across Puerto Rico. Field trips are required.

18 Prerrequisitos*

GEOL 4501

18Correquisitos*

*Especifique la Codificación Alfanumérica Correcta

19 Requisitos especiales: Field trips are required

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)

Computer

24 Cantidad de Estudiantes por sección (conferencia): 1 Cupo Mínimo

24 Cantidad de Estudiantes por sección (laboratorio): 1 Cupo Mínimo

30 Cupo Máximo

10 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		
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:
