

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):** K. Stephen Hughes, Elizabeth Vanacore

2 Fecha de Solicitud: Agosto 2021

**3 Fecha de Vigencia
del Curso:** Inmediatamente luego de aprobado

4 Título Completo en Español: Geomorfología

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): Geomorfología

4 Título Completo en Inglés: Geomorphology

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): Geomorphology

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> X </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: GEOL4531

11 Cantidad de Créditos: 4

12 Tipo de Curso: X Requisito 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> 3 </u> Conferencia	<u> 3 </u> Laboratorio	<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:** 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):**

Estudio de los procesos superficiales de la tierra. Análisis de la interacción de los controles tectónicos, geológicos, climáticos y biológicos y cómo se combinan para formar nuestro ambiente y topografía. Se enfatizarán los sistemas geomorfológicos presentes en Puerto Rico. Introducción a las técnicas tradicionales del campo, el Sistema de Información Geográfica (SIG) y el mapeo por computadora. Viajes al campo requeridos. «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):**

Study of earth surface processes. Analysis of the interaction of how tectonic, geologic, climatic, and biologic controls act to shape our environment and topography. Emphasis will be given to geomorphological systems present in Puerto Rico. Introduction to traditional field-based techniques, integration of Geographic Information Systems (GIS) and computer mapping. Field trips are required. ((This course may be offered in any of the following modalities: in-person))

18 **Prerrequisitos***

GEOL 3025 o GEOL 3027 o GEOL 4015

18 **Correquisitos***

*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:** Field trips required. Access to computers and ArcGIS software required.

24 **Cantidad de Estudiantes por sección (conferencia):** 1 **Cupo Mínimo** 30 **Cupo Máximo**

24 **Cantidad de Estudiantes por sección (laboratorio):** 1 **Cupo Mínimo** 10 **Cupo Máximo**

25 Sistema de Calificación:

X 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)

X Otro (Especifique) Grade to Pass: C

26 Curso a Inactivar sujeto a la creación del nuevo curso:

X 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: _____