

Anexo 3:

Modelo de nota:

A la Autoridades de la Facultad (Direcciones Disciplinarias, Coordinación de Profesorados, Secretaría Académica, Decanato u otra Secretaría de la Facultad, según corresponda)

S. / D.

Me dirijo a usted con el fin de informar la actividad esencial a desarrollarse de manera presencial, detallar los siguientes puntos:

.- Fundamentar el carácter de la actividad esencial (descripción breve de la actividad, tiempo de realización, si se debe cumplir con gestiones administrativas u obligatorias que sean consideradas necesarias para la presencialidad al momento de análisis.

.- Especificar el/los días de la semana, un horario tentativo y la duración planificada de la actividad.

.- Espacio necesario del establecimiento para el desarrollo de la actividad, propios de la unidad académica o de otras instituciones o establecimientos. (En lo posible informar también otro espacio alternativo).

.- Los requerimientos y los recursos necesarios para ejecutar correctamente la actividad: personal Nodocente necesaria (del área de Servicios Generales, de Informática, administrativos, etc.), mobiliario y equipamiento necesario y/o otros recursos.

.- Nómina y cantidad de personas que deben realizar la actividad (realizar un listado con apellidos, nombre, DNI, medio de transporte, email y móvil de contacto; también deberá incluir las terceras personas (personal externo a la UNC, etc.) se tendrá en cuenta la máxima ocupación del espacio elegido para desarrollar la actividad, por ende, si la cantidad de personas excedan la ocupación del mismo, se definirán distintas burbujas.

.- El medio de transporte que utilizarán las personas para acceder al lugar de realización de la actividad será: transporte propio (automóvil; motocicleta, bicicleta; etc.), caminando, o transporte público.

.- Designar la persona responsable del cumplimiento y aplicación de las medidas del protocolo será: nombre y apellido, e-mail y Nro. de su móvil personal.

Sin otro particular, saludo a usted atentamente

2021
Año de homenaje al
Premio Nobel de Medicina
Dr. César Milstein



Universidad
Nacional
de Córdoba

Firma
Nombre y apellido:
DNI:
Teléfono:
Correo electrónico: