|  |  |
| --- | --- |
| **Unidad académica** | **Tipo de actividad curricular** |
| Facultad de Ciencias | Libre |
| **Nombre de la Actividad Curricular** | **Requisitos** |
| Pasantía de Verano | Contar con la aprobación del Profesor/a guía\*  (\*debe ser Académico/a de la Facultad de Ciencias) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A. Ámbitos y competencias a las que podría contribuir una pasantía para la carrera IBM**  Competencias Genéricas   * G1: Capacidad de abstracción, análisis y síntesis. * G2. Capacidad de comunicación en un segundo idioma. * G3: Habilidades en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación. * G4: Capacidad de investigación. * G5: Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas. * G6. Capacidad de trabajo en equipo. * G7: Capacidad para formular y gestionar proyectos.   Competencias Transversales   * Habilidad para trabajar en forma autónoma. * Compromiso ético * Capacidad de aprender y actualizarse permanentemente. * Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas. * Conocimientos sobre el área de estudio y la profesión. * Capacidad crítica y autocrítica. | | |
| **B. Tipo de créditos** | SCT | |
| **C. Número de créditos SCT – Chile:** 7 SCT | | |
| **D. Horas de trabajo** | Presencial/ remota (directas)  176 hrs (44hrs semanales) | No presencial (indirectas)  4 horas/ (1 hr semanal) |
| **Propósito general de la actividad** | Realizar experiencias científicas que permitan la integración de competencias en su especialidad, reflexionando respecto de su desempeño profesional. La duración es de al menos 180 horas al mes. La actividad se realiza bajo la supervisión de un/a profesor/a guía que debe ser académico/a de la Facultad de Ciencias, en caso contrario debe contar con un académico/a patrocinante de nuestra Facultad. | |
| **Metodología** | Las actividades académicas que desarrollen o refuercen las competencias del punto A, fomentando el trabajo en ambiente laboral con compromiso ético. | |
| **Evaluación** | El/La profesor/a guía completará la evaluación usando una pauta de cumplimiento de los objetivos propuestos. | |
| **Requisitos de aprobación** | Asistencia del 75 % y cumplimiento de actividades propuestas por el o la profesora guía. | |

|  |
| --- |
| **Formulario de inscripción de Electivo Libre** |
| **1. Identificación del estudiante y académico/a a cargo** |
| **Alumno/a**  Nombre y apellidos:  RUT:  **Profesor/a guía- Profesor/a patrocinante**  Nombre y apellidos:  Cargo:  Email:  Teléfono: |
| **2. Nombre de la actividad, semestre y año de ejecución** |
| *Título*  *X semestre,**202X* |
| **3. Unidad Académica e institución donde se desarrollará** |
| *Departamento de XXXXXXX, Universidad XXXXXXXXXX*  *Unidad de XXXXX, Nombre de la empresa* |
| **4. Nombre de la Actividad en inglés** |
| *Title* |
| **5. Pre-requisitos, según el profesor/a guía** |
| *Ejemplo:*  *Curso 1*  *Curso 2* |
| **6. Propósito general de la actividad** |
| *Ejemplo:*  *Especificar mediante un párrafo qué persigue esta actividad para la formación del estudiante (ejemplo: capacitación, perfeccionamiento, profundización o actualización temática, adquisición de habilidades, mejorar comprensión en torno a un fenómeno o proceso… relacionadas con la investigación en la disciplina XXXX )* |
| **7. Resumen de la Actividad** |
| *Ejemplo:*  *Especificar la motivación para realizar esta actividad identificando el contexto disciplinar y temático, objetivos, la finalidad y procedimientos que se utilizarán para lograr los objetivos (200 palabras máximo).* |
| **8. Evaluación.** |
| La pasantía es evaluada por el Profesor/a guía. En caso de que la pasantía sea desarrollada fuera de la Facultad de Ciencias, el Profesor/a patrocinante puede apoyar este proceso y debe asegurar que el o la estudiante tenga una nota final al finalizar el periodo. La evaluación de esta actividad contempla el desempeño del estudiante durante su desarrollo velando por el logro de los resultados de aprendizaje de la actividad y una asistencia mínima del 75%.  *Indique la Evaluación que se aplicará. Se debe considerar al menos tres evaluaciones parciales. Ejemplo: Desempeño (35%), Presentación/Informe Resultados obtenidos (35%), Autoevaluación (30%)* |
| **9. Requisitos de aprobación** |
| Esta actividad se califica como aprobada o reprobada |
| **10. Bibliografía obligatoria** |
| La **Bibliografía** **(no más de 5 textos)** depende de cada Pasantía. |
| **11. Bibliografía complementaria** |
| La **Bibliografía complementaria** **(no más de 5 textos)** depende de cada Pasantía. |
| **12. Recursos web** |
| Los **Recursos web** dependen de cada Pasantía. |

**13. Certificación bioética para Actividades desarrolladas en Facultad de Ciencias, Universidad de Chile.**

Basado en la Ley 20.380 sobre Protección de Animales y directrices internacionales, la Universidad de Chile crea, a través del Decreto Universitario Exento No 0020181 – 2017, el Comité Institucional para el Cuidado y Uso de Animales (CICUA) y aprueba las Normas de su funcionamiento interno de la Universidad por medio de la Resolución N° 001214, regulando las instalaciones para el mantenimiento de los animales en compra y venta, así como el alojamiento, manejo, transporte y crianza de animales, que sean empleados en la Enseñanza, Investigación, muestras y/o producción de animales. El CICUA-CIENCIA, es responsable de revisar todos los protocolos asociados a actividades que utilizan animales en la Facultad de Ciencias. De esta manera, se asegura que los procedimientos experimentales incorporen los criterios descritos en el Programa Institucional de Cuidado y Uso de Animales (PICUA), los cuales se ajustan normativas nacionales e internacionales. En este contexto, **los estudiantes de pregrado y postgrado que realizarán Unidades de Investigación y/o Seminarios de título en la Facultad de Ciencias en que utilicen animales**, al momento de inscribirla, deben adjuntar el certificado de bioética de la investigación (asociada al profesor/a guía), o solicitar la certificación del CICUA-CIENCIAS, escribiendo al email [direinvestig.ciencias@uchile.cl](mailto:direinvestig.ciencias@uchile.cl).

**Certificación bioética: Aplica \_\_\_\_(adjunte certificado) No aplica: \_\_\_\_**

Nombre y Firma estudiante

Nombre y Firma profesor/a guía

Nombre y Firma profesor/a patrocinante (sacar esto si no aplica)