**FORMULARIO DE SOLICITUD DEL AVAL CIENTÍFICO SEDISA A PROGRAMAS DOCENTES**

**Comité Científico SEDISA**

**1. Tipo de actividad**

* Master título propio
* Master universitario
* Curso especializado online
* Curso especializado presencial
* Curso especializado híbrido
* Sesión formativa de un día (o parte de un día de duración) o Masterclass

**2. Denominación del programa docente**

*Cumplimentar para todo tipo de actividades*

**3. Carácter del programa docente**

Autonómica

Nacional

Internacional

**4. Responsable, organizador y/o investigador principal**

*Cumplimentar para todo tipo de actividades*

Nombre y Apellidos

Email

Centro de Trabajo

Miembro de SEDISA

**5. Otros avales científicos (concedidos o solicitados)**

*Cumplimentar para todo tipo de actividades*

**6. Acreditación (concedida o solicitada)**

**7. Justificación del programa docente**

*Cumplimentar para todo tipo de actividades*

**8. Objetivos generales y específicos**

**9. Profesores (indicar especialidad, cargo y centro de trabajo)**

*Cumplimentar para todo tipo de actividades*

**10. Metodología docente**

*Cumplimentar para todo tipo de actividades*

**11. Dirigido a: Perfiles / Nº asistentes previsto / control de asistencia**

**12. Forma de evaluación**

Encuestas de satisfacción

Pruebas de evaluación sin calificación final

Pruebas de evaluación con calificación final

**13. Sede y Fechas / Periodicidad prevista**

**14. Secretaría Técnica y datos de contacto**

**15. Cuota de matriculación y forma de pago**

**16. Financiación**

*Cumplimentar para todo tipo de actividades*

Fecha: Firma: