Unidad de Mejoramiento de la Docencia Universitaria

Formulario Proyectos de Mejoramiento e Innovación

##### Enero de 2017

****

## PROGRAMA DE MEJORAMIENTO E INNOVACIÓN A LA DOCENCIA UNIVERSITARIA

**FORMULARIO PARA POSTULACIÓN – PROYECTOS DE MEJORAMIENTO E INNOVACIÓN 2017**

## NOMBRE DEL PROYECTO

|  |
| --- |
|  |

## DATOS DE CONTACTO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre** | **Anexo** | **Correo** |
| **Director** |  |  |  |
| **Director Subrogante** |  |  |  |
| **Equipo de Trabajo** |  |  |  |
|  |  |  |

1. RESUMEN DE LA PROPUESTA

Describa brevemente y con claridad su propuesta, en cuanto a sus metas y al modo en que planifica alcanzarlas (máximo 300 palabras).

|  |
| --- |
|  |

1. FUNDAMENTACIÓN

Fundamente su propuesta, explicando de qué modo se aporta al desarrollo integral de los estudiantes, tanto en lo valórico como en la adquisición de competencias para un desempeño profesional eficaz. Para ello, justifique sus argumentos con autores especializados, experiencias, ejemplos, beneficios futuros, etc. (máximo 500 palabras).

|  |
| --- |
|  |

1. LÍNEA DE APLICACIÓN

Marque con una X la línea de aplicación general y la secundaria en las que se enmarca su propuesta (descritas en las bases).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Línea de Aplicación** | | **Principal** | **Secundaria** |
| **Línea 1** | Estrategias docentes en cursos numerosos. |  |  |
| **Línea 2** | Renovación de la asignatura por medio del diseño e implementación de estrategias de enseñanza para el aprendizaje activo. |  |  |
| **Línea 3** | Diseño o rediseño de sistemas de evaluación para el aprendizaje. |  |  |
| **Línea 4** | Fortalecimiento de buenos ambientes de aula para el aprendizaje. |  |  |
| **Línea 5** | Equipos docentes para el mejoramiento de clases en Ciencias, Tecnologías, Ingenierías, Matemáticas (S.T.E.M.) en primeros años |  |  |
| **Línea 6** | Fortalecimiento de las estrategias de enseñanza y aprendizajes en asignaturas críticas con varios paralelos. |  |  |
| **Línea 7** | Incorporación de tecnologías (TIC) al aula para fortalecer competencias profesionales. |  |  |
| **Línea 8** | Fortalecimiento de las prácticas profesionales en cursos superiores. |  |  |
| **Línea 9** | Aprendizaje servicio (A+S). |  |  |

1. COMPETENCIAS DE FORMACIÓN FUNDAMENTAL

Describa las competencias de Formación Fundamental que su proyecto busca promover o intencionar en los estudiantes (ver Documento de Formación Fundamental).

|  |
| --- |
|  |

1. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

Describa los objetivos que espera lograr, enfocándose principalmente en los logros sobre los aprendizajes de los estudiantes.

**Objetivo General**

|  |
| --- |
|  |

**Objetivos Específicos** (máximo 3 objetivos)

|  |
| --- |
| 1. |
| 2. |
| 3. |

1. METODOLOGÍA

Describa brevemente y con claridad la metodología que utilizará para llevar a cabo su proyecto. (300 palabras)

|  |
| --- |
|  |

1. ACCIONES

Mencione y describa las Acciones que se realizarán para alcanzar los objetivos de su propuesta. Recuerde que para cada Acción, se deben especificar los productos y evidencias que permitirán determinar su estado de logro.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRIMERA ETAPA** | | |
| **Acciones** | **Descripción** | **Productos y Evidencias** |
| Acción 1 |  |  |
| Acción 2 |  |  |
| Acción 3 |  |  |
| Acción 4 |  |  |
| Acción 5 |  |  |
| Agregar si corresponde |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEGUNDA ETAPA** | | |
| **Acciones** | **Descripción** | **Productos y Evidencias** |
| Acción 1 |  |  |
| Acción 2 |  |  |
| Acción 3 |  |  |
| Acción 4 |  |  |
| Acción 5 |  |  |
| Agregar si corresponde |  |  |

1. CRONOGRAMA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIMERA ETAPA** | | | | |
| **Acciones** | **abril** | **mayo** | **Junio** | **julio** |
| Acción 1 |  |  |  |  |
| Acción 2 |  |  |  |  |
| Acción 3 |  |  |  |  |
| Acción 4 |  |  |  |  |
| Acción 5 |  |  |  |  |
| Agregar si corresponde |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEGUNDA ETAPA** | | | | |
| **Acciones** | **agosto** | **septiembre** | **octubre** | **noviembre** |
| Acción 1 |  |  |  |  |
| Acción 2 |  |  |  |  |
| Acción 3 |  |  |  |  |
| Acción 4 |  |  |  |  |
| Acción 5 |  |  |  |  |
| Agregar si corresponde |  |  |  |  |

1. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Describa el modo en que evaluará los resultados de la innovación propuesta en su proyecto, esto es, el modo en que determinará si se lograron, y en qué medida, los objetivos propuestos (máximo 300 palabras).

|  |
| --- |
|  |

1. DIFUSIÓN

Especifique las vías y los productos que se difundirán durante la realización y al cierre de su proyecto.

|  |  |
| --- | --- |
| **VÍA DE DIFUSION** | **PRODUCTO A DIFUNDIR** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |

1. RECURSOS

Mencione los recursos que requerirá para el logro de las Acciones propuestas. Antes de llenar este apartado, se sugiere tener en cuenta lo dispuesto en el documento “Bases Concurso Proyectos de Mejoramiento e Innovación 2017”.

Si es que alguno de los recursos propuestos es co-financiado por la Unidad Académica y por la DDCyF, rogamos indicar el aporte en $ que corresponderá a cada una.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIMERA ETAPA** | | | | | | |
| **ÍTEM** | **RECURSOS** | **ACCIÓN/ES** | **$** | **FINANCIADO POR UA ($)** | **FINANCIADO POR DDCYF ($)** | **MODO DE PAGO** |
| Gastos de Operaciones |  |  | $ |  |  | * DDCYF solicitará Fondo por Rendir a nombre del Director responsable del proyecto. * El dinero será depositado en su cuenta bancaria. * Los gastos realizados se rinden al finalizar la Primera Etapa, con los comprobantes respectivos. |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| Material Fungible |  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| Beca de Ayudantía |  |  | $ |  |  | * DDCYF solicitará por Ventanilla Única el pago a los ayudantes de su proyecto. |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| Profesionales |  |  | $ |  |  | * El pago será realizado por la DDCYF contra envío de Boleta de Honorarios. |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| Servicios |  |  | $ |  |  | * El pago será realizado por la DDCYF contra envío de Factura. |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| **TOTAL PRIMERA ETAPA** | | | $ | | | |
| **APORTE DDCYF PRIMERA ETAPA** | | | $ | | | |
| **APORTE UNIDAD ACADEMICA PRIMERA ETAPA** | | | $ | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEGUNDA ETAPA** | | | | | | |
| **ÍTEM** | **RECURSOS** | **ACCIÓN/ES** | **$** | **FINANCIADO POR UA ($)** | **FINANCIADO POR DDCYF ($)** | **MODO DE PAGO** |
| Gastos de Operaciones |  |  | $ |  |  | * DDCYF solicitará Fondo por Rendir a nombre del Director responsable del proyecto. * El dinero será depositado en su cuenta bancaria. * Los gastos realizados se rinden al finalizar la Primera Etapa, con los comprobantes respectivos. |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| Material Fungible |  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| Beca de Ayudantía |  |  | $ |  |  | * DDCYF solicitará por Ventanilla Única el pago a los ayudantes de su proyecto. |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| Profesionales |  |  | $ |  |  | * El pago será realizado por la DDCYF contra envío de Boleta de Honorarios. |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| Servicios |  |  | $ |  |  | * El pago será realizado por la DDCYF contra envío de Factura. |
|  |  | $ |  |  |
|  |  | $ |  |  |
| Agregar si corresponde |  | $ |  |  |
| **TOTAL SEGUNDA ETAPA** | | | $ | | | |
| **APORTE DDCYF SEGUNDA ETAPA** | | | $ | | | |
| **APORTE UNIDAD ACADEMICA SEGUNDA ETAPA** | | | $ | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL SOLICITADO** | **$** |
| **APORTE TOTAL DE LA DDCYF (90%)** | **$** |
| **APORTE TOTAL DE LA UNIDAD ACADEMICA (10%)** | **$** |

1. **FIRMAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nombre** | **Firma** |
| **Director del proyecto** |  |  |
| **Director Subrogante** |  |  |
| **Director de la Unidad Académica** |  |  |
| **Decano de la Facultad** |  |  |