



Universidad Nacional de Asunción
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS
Dirección Académica

ACTIVIDAD SEMESTRAL DE DOCENCIA

AÑO: _____

DATOS DEL DOCENTE

Nombre y Apellido: _____

Categoría: _____

Semestre: _____

Cátedra: _____

Carreras/s: _____

Plan: _____

ACTIVIDAD DOCENTE A CUMPLIR

- Clases teóricas Clases prácticas Resolución de problemas Clases de refuerzo Tutorías académicas Sesiones de seminarios
 Otros: (especificar) _____

Cátedra/s: _____ **Carreras/s** _____ **Semestre:** _____

Actividades	Tema	Fechas	Horas

Observaciones: _____

Firma Jefe de Cátedra

V°B° Coordinador Académico

Firma del Docente

Aclaración de firma: _____

Fecha: _____