



ANEXO I. SOLICITUD PARA IMPARTIR UNA
ASIGNATURA MULTIMODAL EN TÍTULOS VERIFICADOS
COMO PRESENCIALES

1. Datos del coordinador de la asignatura

Apellidos y Nombre:			
DNI:		e-mail:	
Área de conocimiento:			
Departamento:			
Teléfono 1:		Teléfono 2:	

2. Datos de la asignatura

Nombre:				
Titulación:				
Centro:				
Departamento(s):				
Área(s) de conocimiento:				
Carácter:	Obligatoria	Optativa		
Código asignatura:		Curso: 1º	2º	3º 4º
Cuatrimestre:	1º	2º	Anual	
Fecha de inicio ¹ :		Fecha de finalización ¹ :		
Porcentaje de enseñanza multimodal:	25%	50%		

¹ Sólo en el caso de que el periodo de clase sea distinto de un cuatrimestre.



3. Horario presencial¹

Grupo:	Periodo de validez de la planificación:				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00					
9:00					
10:00					
10:00					
11:00					
11:00					
12:00					
12:00					
13:00					
13:00					
14:00					
14:00					
15:00					
15:00					
16:00					
16:00					
17:00					
17:00					
18:00					
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					
21:00					
22:00					

¹ Marque solo las clases presenciales correspondientes al grupo docente. En caso de modificación, debe comunicarlo al Centro y al Servicio de Gestión de Espacios y Servicios Comunes.



3. Horario presencial¹

Grupo:	Periodo de validez de la planificación:				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00					
9:00					
10:00					
10:00					
11:00					
11:00					
12:00					
12:00					
13:00					
13:00					
14:00					
14:00					
15:00					
15:00					
16:00					
16:00					
17:00					
17:00					
18:00					
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					
21:00					
22:00					

¹ Marque solo las clases presenciales correspondientes al grupo docente. En caso de modificación, debe comunicarlo al Centro y al Servicio de Gestión de Espacios y Servicios Comunes.



3. Horario presencial¹

Grupo:	Periodo de validez de la planificación:				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00					
9:00					
10:00					
10:00					
11:00					
11:00					
12:00					
12:00					
13:00					
13:00					
14:00					
14:00					
15:00					
15:00					
16:00					
16:00					
17:00					
17:00					
18:00					
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					
21:00					
22:00					

¹ Marque solo las clases presenciales correspondientes al grupo docente. En caso de modificación, debe comunicarlo al Centro y al Servicio de Gestión de Espacios y Servicios Comunes.



3. Horario presencial¹

Grupo:	Periodo de validez de la planificación:				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00					
9:00					
10:00					
10:00					
11:00					
11:00					
12:00					
12:00					
13:00					
13:00					
14:00					
14:00					
15:00					
15:00					
16:00					
16:00					
17:00					
17:00					
18:00					
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					
21:00					
22:00					

¹ Marque solo las clases presenciales correspondientes al grupo docente. En caso de modificación, debe comunicarlo al Centro y al Servicio de Gestión de Espacios y Servicios Comunes.



3. Horario presencial¹

Grupo:	Periodo de validez de la planificación:				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00					
9:00					
10:00					
10:00					
11:00					
11:00					
12:00					
12:00					
13:00					
13:00					
14:00					
14:00					
15:00					
15:00					
16:00					
16:00					
17:00					
17:00					
18:00					
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					
21:00					
22:00					

¹ Marque solo las clases presenciales correspondientes al grupo docente. En caso de modificación, debe comunicarlo al Centro y al Servicio de Gestión de Espacios y Servicios Comunes.



3. Horario presencial¹

Grupo:	Periodo de validez de la planificación:				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00					
9:00					
10:00					
10:00					
11:00					
11:00					
12:00					
12:00					
13:00					
13:00					
14:00					
14:00					
15:00					
15:00					
16:00					
16:00					
17:00					
17:00					
18:00					
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					
21:00					
22:00					

¹ Marque solo las clases presenciales correspondientes al grupo docente. En caso de modificación, debe comunicarlo al Centro y al Servicio de Gestión de Espacios y Servicios Comunes.



3. Horario presencial¹

Grupo:	Periodo de validez de la planificación:				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00					
9:00					
10:00					
10:00					
11:00					
11:00					
12:00					
12:00					
13:00					
13:00					
14:00					
14:00					
15:00					
15:00					
16:00					
16:00					
17:00					
17:00					
18:00					
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					
21:00					
22:00					

¹ Marque solo las clases presenciales correspondientes al grupo docente. En caso de modificación, debe comunicarlo al Centro y al Servicio de Gestión de Espacios y Servicios Comunes.



3. Horario presencial¹

Grupo:	Periodo de validez de la planificación:				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00					
9:00					
10:00					
10:00					
11:00					
11:00					
12:00					
12:00					
13:00					
13:00					
14:00					
14:00					
15:00					
15:00					
16:00					
16:00					
17:00					
17:00					
18:00					
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					
21:00					
22:00					

¹ Marque solo las clases presenciales correspondientes al grupo docente. En caso de modificación, debe comunicarlo al Centro y al Servicio de Gestión de Espacios y Servicios Comunes.



3. Horario presencial¹

Grupo:	Periodo de validez de la planificación:				
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00					
9:00					
9:00					
10:00					
10:00					
11:00					
11:00					
12:00					
12:00					
13:00					
13:00					
14:00					
14:00					
15:00					
15:00					
16:00					
16:00					
17:00					
17:00					
18:00					
18:00					
19:00					
19:00					
20:00					
20:00					
21:00					
21:00					
22:00					

¹ Marque solo las clases presenciales correspondientes al grupo docente. En caso de modificación, debe comunicarlo al Centro y al Servicio de Gestión de Espacios y Servicios Comunes.



<p>El/la solicitante firma el presente Anexo comprometiéndose, en caso de concesión, a diseñar e impartir la asignatura en formato multimodal y el resto de obligaciones establecidas en las bases de la convocatoria.</p>	<p>Visto bueno del Decano o Director del Centro responsable de la asignatura.</p>
<p>Firma del solicitante</p>	<p>Firma del Decano o Director</p>

En Almería, a

Sr./Sra. Jefe/a del Servicio de Ordenación Docente, Planes de Estudio y Formación Continua