**ANEXO 3. Formato Descriptivo del Formato Académico**

El Formato Descriptivo deberá contener de forma mínima indispensable la siguiente información.

1. Identificación del programa académico
	1. Nombre completo del programa académico.
	2. Tipo de programa académico.
	3. Instituciones participantes.
	4. Responsable del programa académico Profesor Titular (interno/ externo)
	5. Profesor Adjunto.
	6. Formato del programa académico (presencial, virtual o mixto).
		1. Para el caso de elegir presencial estipular la sede.
		2. Para el caso de elegir virtual estipular las plataformas digitales.
		3. En caso de mixto mencionar la sede y las plataformas digitales.
	7. Fecha y Horario.
	8. Total, de horas. Horas teóricas, prácticas, asincrónicas, sincrónicas.
	9. Población a la que va dirigido.
2. Información general del programa académico
3. Introducción.
4. Justificación e impacto.
5. Originalidad y vanguardia.
6. Objetivo general.
7. Objetivo particular.
8. Métodos Didácticos
9. Técnicas de Enseñanza-Aprendizaje.
10. Material de Apoyo Didáctico.
11. Material que será entregado a los estudiantes.
12. Temario
13. Lista de unidades y temas a desarrollar.
14. Se entregará una tabla con la información que se solicita a continuación. **(respete la tabla):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha | Hora | Tema | Ponente/Instructor/Docente/Tallerista | Competencias adquiridas |
|  |  |  |  |  |

1. Método de evaluación
2. Adjuntar o compartir el link de acceso al formato de evaluación diagnóstica.
3. Adjuntar o compartir el link de acceso al formato de evaluación final.
4. Compartir el link de acceso a la Encuesta de Satisfacción del Departamento de Educación Continua de la Facultad de Medicina
5. Link de acceso: https://forms.gle/j7sSJ8X8VQ3bjpnE7
6. Constancia / reconocimiento / diploma.

a. Para los Profesores Titulares (internos o externos) que deseen utilizar un diseño propio, adjuntar la constancia. Revisar los REQUISITOS PARA LA ENTREGA DE LAS CONSTANCIAS.

1. Datos para informes e inscripciones.
2. Institución.
3. Persona con quién dirigirse.
4. Teléfono fijo y celular.
5. Correo.
6. Costo Individual.
7. Curricula Vitae de los participantes.
8. Nombre completo.
9. Títulos universitarios.
10. Cédulas profesionales.
11. Si pertenece a un Colegio o Sociedad de profesionales de la salud de reconocido prestigio (anexar evidencia que muestre la vigencia del nombramiento). Por ejemplo, el Colegio Médico del Estado de Querétaro, Sistema Nacional de Investigadores de CONACYT, Academia Mexicana de Ciencias, Sociedad Mexicana de Salud Pública etc.
12. Carrera profesional.
13. Experiencia en la academia.
14. Experiencia en la investigación.
15. Capacitación profesionalizante.
16. Historial de programas académicos de educación registrados ante el Departamento de Educación Continua de la Facultad de Medicina o sus homólogos en otras facultades de la Universidad Autónoma de Querétaro o en otras instituciones de educación o salud.
17. Datos de contacto
	1. Teléfono fijo y celular.
	2. Correo
	3. Si cuenta con ORCID, RESEARCHGATE, PUBLONS, SCOPUS, LINKEDIN agregar el link de acceso directo.