

FORMULARIO DE CONDICIONES Y EVALUACIONES DEL CURSO

DEM 271 : DINERO Y SISTEMA FINANCIERO

PERIODO : Segundo semestre 2017

PROFESOR : Arnaldo Gorziglia – Benjamín García

HORARIO : Martes y jueves de 8.30 a 9.50 hrs., miércoles de 11.30 a 12.50 hrs.

FECHAS RELEVANTES DEL SEMESTRE

| Período de clases | Miércoles 2 de agosto a viernes 10 de noviembre | | |
|-----------------------------------|---|--|--|
| Semana de San Alfonso | Lunes 7 a viernes 11 de agosto. No se realizarán evaluaciones | | |
| Semana Universitaria | Lunes 21 a viernes 25 de agosto | | |
| Feriados | Lunes 14 de agosto (suspensión de actividades académicas y administrativas), martes 15 de agosto, lunes 18 y martes 19 de septiembre, lunes 9 y viernes 27 de octubre, miércoles 1 de noviembre, viernes 8 de diciembre | | |
| Período de exámenes | Lunes 13 de noviembre a lunes 11 de diciembre | | |
| Suspensión de clases por solemnes | No tiene suspensión programada | | |

EVALUACIONES Y CONDICIONES DEL CURSO

I. EVALUACIONES

1. EVALUACIONES PARCIALES

1.1. SOLEMNE

Obligatoria

| Fecha fijada por la Facultad | Viernes 13 de | e octubre |
|--|-------------------|-----------|
| Ponderación de la prueba | 20% | |
| Contenidos de la prueba solemne | Caso práctico | |
| Seleccione aquellos que serán considerados para la prueba solemne. | Lecturas | |
| | Materia de clases | Χ |
| | Otros (indique) | |
| Modalidad de la evaluación | Oral | |
| | Escrita | Χ |

1.2. OTRAS EVALUACIONES

| Tipo de evaluación que se aplicará | Fechas o periodicidad de las evaluaciones | Ponderación (%) | Modalidad de la evaluación (oral/escrita) |
|------------------------------------|---|-----------------|---|
| Trabajo de Investigación | | | |
| Ensayo | | | |
| Seminario | | | |
| Trabajo en grupo | | | |
| Simulación o actividad práctica | | | |
| Participación en clases | Todas las clases | 10% | Oral |
| Tareas | | | |

| Comentario de jurisprudencia | | | |
|------------------------------|-----------------|-----|---------|
| Fichaje bibliográfico | | | |
| Controles | 8 de septiembre | 20% | Escrita |
| Otro tipo de evaluación | | | |
| | | | |

Descripción de la(s) evaluación(es)

2. EXAMEN

| Fecha fijada por la Facultad | Viernes 24 de noviembre |
|---|-------------------------|
| Ponderación del examen No podrá ser menor que el 50% ni exceder al 75% de la nota final del curso. | 50 0/ |
| Excepcionalmente, se podrá establecer una ponderación del 40% de la nota final del curso si se fijaren tres o más evaluaciones parciales. | 50% |
| Modalidad del examen | Oral |

3. CASO DE INASISTENCIA A ALGUNA EVALUACIÓN

Indique la forma y oportunidad para justificar la inasistencia a una evaluación:

Solamente por enfermedad acreditada por certificado médico entregado no después de una semana de la evaluación

Si el profesor considera justificada la inasistencia:

| Se fijará una nueva fecha para realizar la evaluación no rendida | |
|---|---|
| El porcentaje de la evaluación no rendida se acumulará al examen | |
| El examen no podrá en ningún caso exceder del 75% de la nota final del curso. | |
| Aumentará el porcentaje de las otras evaluaciones proporcionalmente a la evaluación no rendida. | Х |

Si el profesor no considera justificada la inasistencia, la evaluación no rendida será calificada con nota 1.0, salvo en el caso del examen final pues el alumno que no rinda el examen tendrá nota 2.0 final. No es posible eximir ni ofrecer nota en el examen.

II. CONDICIONES

1. ASISTENCIA

| Libre | | |
|--|--|---|
| No se exigirá ni se calificará la asistencia. | | |
| Obligatoria con nota | % Asistencia | % Ponderación nota final |
| Indique el porcentaje de asistencia requerido (no podrá exceder el 75%) | | |
| Obligatoria sin nota Indique el porcentaje de asistencia requerido (no podrá exceder el 75%) | % Asistencia 50% para alumnos cuya nota de presentación al examen sea inferior a 5.0 | Consecuencia incumplimiento No pueden rendir el examen |

⁻ El 8 de septiembre se tomará una prueba escrita sobre la materia pasada hasta la fecha.

| Observaciones | | | |
|---------------|--|--|--|
| | | | |

2. ACTIVIDADES DE ASISTENCIA OBLIGATORIA

| Indique si tendrá actividades de asistencia obligatoria (Sí/No) | NO |
|---|----|
| Describa el tipo de actividad o actividades y, de ser posible, señale la fecha en que se realizarán | |
| | |
| | |

AYUDANTES

| | Nombre completo | Email |
|---|----------------------------------|----------------|
| 1 | MARÍA MAGDALENA FABRES FERNÁNDEZ | mmfabres@uc.cl |
| 2 | | |