



## FORMULARIO DE CONDICIONES Y EVALUACIONES DEL CURSO

DER901P : ETICA PROFESIONAL (Penal)  
PERIODO : Primer semestre 2020  
PROFESOR : Patricio González  
HORARIO : Miércoles de 10 a 11.20 horas

### FECHAS RELEVANTES DEL SEMESTRE

Período de clases	Lunes 9 de marzo a miércoles 24 de junio
Feriatos	Jueves 9 de abril (suspensión de actividades académicas y administrativas a partir de las 13 hrs.), viernes 10 y sábado 11 de abril, lunes 13 de abril (no se realizarán evaluaciones por ser primer día después de Semana Santa); viernes 1 y jueves 21 de mayo, viernes 22 de mayo (suspensión de actividades académicas y administrativas UC); viernes 19 de junio (suspensión de actividades académicas y administrativas a partir de las 13 hrs.), lunes 29 de junio; jueves 16 de julio, viernes 17 de julio (suspensión de actividades académicas y administrativas UC)
Período de exámenes	Desde el lunes 22 de junio
Inicio clases 2° semestre	Lunes 10 de agosto

### DESCRIPCIÓN DEL CURSO

Este curso tiene como propósito que los estudiantes puedan identificar problemas éticos en el desarrollo de la actividad profesional en contextos de tensión, nuevos y cambiantes. Para ello, es necesario que usen, con destreza, las reglas y el código de ética donde los roles que asumen los abogados son diversos y van más allá de la figura tradicional del abogado litigante y se extienden a la asesoría familiar, de personas y empresas, encargados de fiscalizar el cumplimiento de normas por las organizaciones y otros.

Estos nuevos contextos implican nuevos desafíos y dilemas que se abordarán en el marco de este curso a través de una metodología de aprendizaje basado en el análisis de problemas, inspirada y en consonancia con la visión antropológica que inspira a la Universidad.

### EVALUACIONES Y CONDICIONES DEL CURSO

#### I. EVALUACIONES

##### 1. EVALUACIONES PARCIALES

###### 1.1. SOLEMNE

*Obligatoria*

<b>Fecha fijada por la Facultad</b>	<b>Viernes 15 de mayo</b>	
<b>Ponderación de la prueba</b> <i>Se recomienda que no exceda el 30% de la nota final del curso.</i>	30%	
<b>Contenidos de la prueba solemne</b> <i>Seleccione aquellos que serán considerados para la prueba solemne.</i>	Caso práctico	X
	Lecturas	
	Materia de clases	X
	Otros (indique)	
<b>Modalidad de la evaluación</b>	Oral	
	Escrita	X



## 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	20%	Oral
Tareas			
Comentario de jurisprudencia			
Fichaje bibliográfico			
Controles			
Otro tipo de evaluación			
Descripción de la(s) evaluación(es)			

## 2. EXAMEN

Fecha fijada por la Facultad	Martes 30 de junio
Ponderación del examen	50%
Modalidad del examen	Escrito

## 3. CASO DE INASISTENCIA A ALGUNA EVALUACIÓN

La evaluación no rendida se calificará con nota 1.0	
Para la realización de la evaluación no rendida se fijará una nueva fecha	X
El porcentaje de la evaluación no rendida se acumulará al examen <i>El examen no podrá en ningún caso exceder del 75% de la nota final del curso.</i>	
<b>Indique la forma u oportunidad para justificar la inasistencia a una evaluación</b> Salvo casos en que ello sea imposible, el alumno deberá comunicarse con anterioridad a la evaluación con el profesor y plantear la situación que estima que justifica su inasistencia. Sólo en el caso que el profesor estime justificada la inasistencia y sujeto a la posterior entrega de un certificado médico, el alumno podrá ser evaluado en la fecha alternativa que se fijará.	

## II. CONDICIONES

### 1. ASISTENCIA

<b>Libre</b> <i>No se exigirá ni se calificará la asistencia.</i>	X
<b>Obligatoria sin nota</b> <i>Indique el porcentaje de asistencia requerido (no podrá exceder el 75%)</i>	
<b>Obligatoria con nota</b> <i>Indique el porcentaje de asistencia requerido (no podrá exceder el 75%) y el porcentaje de ponderación de la nota final a que equivaldrá la asistencia.</i>	
<b>Observaciones</b>	



## 2. ACTIVIDADES DE ASISTENCIA OBLIGATORIA

Indique si tendrá actividades de asistencia obligatoria (Sí/No)	<b>NO</b>
<i>Describe el tipo de actividad o actividades y, de ser posible, señale la fecha en que se realizarán</i>	

## AYUDANTES

	Nombre completo	Email
1		