



FORMULARIO DE CONDICIONES Y EVALUACIONES DEL CURSO

DER903C : ETICA PROFESIONAL (Familia)
PERIODO : Primer semestre 2020
PROFESOR : Carmen Domínguez H.
HORARIO : Lunes de 10 a 11.20 horas

FECHAS RELEVANTES DEL SEMESTRE

Período de clases	Lunes 9 de marzo a lunes 22 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

Fecha fijada por la Facultad	Viernes 15 de mayo	
Ponderación de la prueba <i>Se recomienda que no exceda el 30% de la nota final del curso.</i>	30%	
Contenidos de la prueba solemne <i>Seleccione aquellos que serán considerados para la prueba solemne.</i>	Caso práctico	X
	Lecturas	
	Materia de clases	X
	Otros (indique)	
Modalidad de la evaluación	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>	
<p>Indique la forma u oportunidad para justificar la inasistencia a una evaluación 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.</p>	

II. CONDICIONES

1. ASISTENCIA

<p>Libre <i>No se exigirá ni se calificará la asistencia.</i></p>	X
<p>Obligatoria sin nota <i>Indique el porcentaje de asistencia requerido (no podrá exceder el 75%)</i></p>	
<p>Obligatoria con nota <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></p>	
Observaciones	



2. ACTIVIDADES DE ASISTENCIA OBLIGATORIA

Indique si tendrá actividades de asistencia obligatoria (Sí/No)	NO
<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	Orlando Palominos Aravena	oipalomi@uc.cl
2	Santiago Lagos Figueroa	salagos@uc.cl
3	Alejandra Prieto Cardone	avprieto@uc.cl
4	Beatriz Prieto Cardone	bnprieto@uc.cl
5	Rodrigo Vélez Errázuriz	rvelez1@uc.cl