

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LA CONVOCATORIA OPEN COURSE WARE (OCW) PARA LA ELABORACIÓN DE RECURSOS EDUCATIVOS EN ABIERTO DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA 2023

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE RESPONSABLE

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>				
Departamento				Correo electrónico
<input type="text"/>				<input type="text"/>

DATOS DE LA PROPUESTA OCW

Título de la Propuesta OCW	
<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Modalidad A (asignatura/curso de nueva creación en OCW)	<input type="checkbox"/> Modalidad B (actualización de asignatura/curso ya publicado)
En el caso de las propuestas OCW Modalidad B, especificar brevemente las actualizaciones de contenido (temario, actividades) que se van a realizar	
<input type="text"/>	
Idioma de publicación	Ámbitos de conocimiento
<input type="text"/>	<input type="text"/>
En el caso de una asignatura, especificar:	
Nombre de la asignatura	Código de la asignatura
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Departamento al que pertenece la asignatura	
<input type="text"/>	

PARTICIPANTES EN LA PROPUESTA, sin incluir a la persona solicitante. Si es insuficiente el espacio para relacionar a las personas participantes, añadir en el campo de observaciones.

Participante 1

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>				
Departamento				Correo electrónico
<input type="text"/>				<input type="text"/>

Participante 2

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>				
Departamento				Correo electrónico
<input type="text"/>				<input type="text"/>

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LA CONVOCATORIA OPEN COURSE WARE (OCW) PARA LA ELABORACIÓN DE RECURSOS EDUCATIVOS EN ABIERTO DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA 2023

Participante 3

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>				
Departamento				Correo electrónico
<input type="text"/>				<input type="text"/>

Participante 4

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>				
Departamento				Correo electrónico
<input type="text"/>				<input type="text"/>

Participante 5

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>				
Departamento				Correo electrónico
<input type="text"/>				<input type="text"/>

OBSERVACIONES

<input type="text"/>

Quedo enterado de que la validez de la solicitud está condicionada a la veracidad de los datos consignados en este formulario.

Los datos personales reflejados en este impreso quedan sometidos a las medidas de protección previstas en la normativa vigente de Protección de Datos de Carácter Personal. Consulte la Política de Privacidad de la Universidad de La Laguna en la siguiente dirección web: <https://www.ull.es/informacion-sobre-web-institucional/#lopd>