

MEMORIA EXPLICATIVA DEL POSTGRADO

(A cumplimentar por cada uno de los postgrados propuestos)

1. Entidad solicitante:

N.I.F. Entidad solicitante	

2. Denominación del Postgrado (deberá coincidir con el indicado en el punto 4 del anexo I):

--

3. Instituto, Seminario, Aula o Grupo de Estudios Feministas, de las Mujeres y de Género al que se vincula el postgrado solicitado:

--

4. Descripción y fines del Postgrado:

4.1. Descripción del postgrado:
4.2. Objetivos generales y específicos del postgrado:

4.3.	Contenidos académicos:
4.4.	Número de alumnos/as:
4.5.	Duración del postgrado, indicar nº de cursos académicos:
4.6.	Red europea a la que, eventualmente, pertenezca el postgrado:
4.7.	Obtención de reconocimientos oficiales de calidad y/o excelencia (indicar denominación y fecha de obtención):
4.8.	Reconocimiento de oficialidad del postgrado (indicar fecha de publicación en el BOE del Acuerdo de Consejo de Ministros de aprobación de la oficialidad del título).
4.9.	Participación en el Programa Campus de Excelencia Internacional del MECD y que cuente específicamente con Estrategia de Género <u>(descripción de la misma y resultados)</u> :
4.10.	Otros datos de interés:

5. Localización de la actividad:

Universidad organizadora:
Otros departamentos distintos del organizador:
Otras universidades distintas de la organizadora (indicar nacionales e internacionales):

6. Cuadro resumen de financiación:

6.1. Coste de matrícula del Postgrado	
--	--

6.2 Presupuesto total del programa	Importe	Porcentaje
Financiación propia de la Universidad		
Financiación aportada de otras Entidades (especificar nombre de la Entidad)		
Financiación solicitada al I.M.I.O. destinada al pago de becas de matrícula		
TOTAL (Euros)		

6.3. Desglose presupuestario (Descripción de costes)		
Conceptos	Importe	porcentaje
• Costes directos		
(Indicar detalle de partidas presupuestarias)		
TOTAL (Euros)		
• Costes indirectos		
(Indicar detalle de partidas presupuestarias)		
TOTAL (Euros)		

7. Duración del programa

Tiempo previsto para el desarrollo del Postgrado. Calendario de actividades			
Actividades y/o acciones	Fecha inicio	Fecha término	Nº alumnos/as

8. Datos globales del equipo que realizará el Postgrado respecto de su experiencia previa en Estudios de las Mujeres, Feministas y del Género de los últimos CINCO AÑOS.

(Especificar títulos de proyectos, publicaciones y experiencia docente relacionada con Estudios de las Mujeres, Feministas y del Género, para cada una de las personas que van a intervenir en el Postgrado) (1)

1-Nombre y Apellidos Responsable	
Participación en Proyectos de investigaciones (Indicar título y si es como investigadora principal o participante en el equipo investigador)	
Publicaciones (Indicar título y año) ISSN	
Experiencia docente. Indicar situación y materia	

2-Nombre y Apellidos equipo docente (1)	Cumplimentar estos datos por cada una de las personas que integra el equipo docente
Participación en Proyectos de investigaciones (Indicar título y si es como investigadora principal o participante en el equipo investigador)	
Publicaciones (Indicar título y año) ISSN	
Experiencia docente. Indicar situación y materia	

(1) Se podrá emplear este campo tantas veces como sea necesario

9. Personal de administración que colabora en el Postgrado

10. Metodología y material técnico utilizado o previsto para su realización

11. Anexo a la memoria

(Se podrán adjuntar cuantos documentos explicativos del postgrado se consideren oportunos)

En , a de de 2016

Firma y sello del representante legal de la Entidad (1)

Fdo.: D/D.^a.

(1) Será el mismo en toda la solicitud, generalmente Rector o Vicerrector, etc..