# AVAL DE LA DIRECCIÓN DEL DEPARTAMENTO O DEL SERVICIO AL PROYECTO DE CREACIÓN DE CURSOS ONLINE

|  |
| --- |
| Título del curso propuesto: |
| Nombre de la persona coordinadora el equipo docente: |
| Nombres de las personas del equipo docente solicitante: |
| Año académico previsto en el que se impartirá el curso en su primera edición: |

Fecha y firma de la persona responsable del Departamento/Servicio