#### REPORTE DE ACTIVIDADES

### Semestre: Ago -Dic 2010

|  |
| --- |
| NOMBRE*:* |
| Cuerpo Académico: |

# DATOS GENERALES

|  |
| --- |
| NOMBRAMIENTO: Definitivo: Por contrato |
| TOTAL DE HORAS SEMANALES CONTRATADAS: Tiempo Completo Medio Tiempo Horas\* \_\_\_\_\_ |
| Especificar cuántas horas\* |
| Categoría y Nivel: |

# I.- ESCOLARIDAD :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.- ASISTENCIA A CURSOS: | |  | |
| Cursos | Área | | Duración\*  En horas |
| \*No. total de horas requeridas para la asistencia al curso. | | | |

# II.-DOCENCIA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.- IMPARTICIÓN DE CURSOS: | | HORAS SEMANALES: \_\_\_\_ | | | |
| Asignatura | Grupo | | | Duración\*  En horas | No. de horas sem. |
| \*No. total de horas requeridas para la impartición del curso. | | | | | |
| 2.- ELABORACIÓN Y MODIFICACIONES DE PLANES Y PROGRAMAS: | | |  | | |
| Planes o programas | | | Plan de estudios y semestre | | |
| PROFESOR(a): | | | | | | |
| 3.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO | | |  | | |
| Denominación del material | | | Programa y Plan de estudios | | |
| 4.-DIRECCIÓN DE TESIS, Asesorías y Tutorías\*: | | | HORAS SEMANALES: \_\_\_\_ | | |
| Nombre del alumno y tipo de asesoría | | | No. de Horas | | |
| \*Se incluyen los Servicios Sociales y las Prácticas Profesionales | | |  | | |

**III.- INVESTIGACIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.- Investigación |  |  |
| Actividad | Función\* | No. de horas por proyecto |
| \* Decir si es responsable o colaborador del proyecto | | |

**IV.- PRESERVACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CULTURA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.- PRESERVACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CULTURA | |  |  |
| Actividades | | Función\* |  |
| \* Decir si es responsable o colaborador de la actividad | | | |
|  | | | |
| PROFESOR(a): | | | |

## V.- Gestión universitaria

|  |  |
| --- | --- |
|  | HORAS SEMANALES: \_\_\_\_ |
| Actividad | No. de horas |

# VI.- PARTICIPACIÓN UNIVERSITARIA

|  |  |
| --- | --- |
|  | HORAS SEMANALES: \_\_\_\_ |
|  | No. de horas |

# VII.- EJERCICIO PROFESIONAL

|  |  |
| --- | --- |
| 1.- INTERNO | HORAS SEMANALES: \_\_\_\_ |
| Actividad | No. de horas |
| 2.- EXTERNO | HORAS SEMANALES:\_\_\_\_ |
| Actividad | No. de horas |

# VIII.- OTRAS ACTIVIDADES

|  |  |
| --- | --- |
|  | HORAS SEMANALES:\_\_\_\_ |
| Actividad | No. de horas |

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha: | Firma del profesor: |

VoBo

M.C. Luci del Carmen Torres Sánchez

Favor de entregar ya firmado este documento a la Secretaría Administrativa en original y copia.