



CONSEJO TÉCNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Aumento de horas

LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO

C.U.R.P.		R.F.C.	
-----------------	--	---------------	--

Secretaría o Departamento de Adscripción																					
Grado académico y Nombre	Grado	Nombre(s)	Apellidos																		
Categoría, Nivel y Tipo de Nombramiento actual	<p>Señale con una X</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">PROFESOR DE ASIGNATURA</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">"A"</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">INTERINO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>AYUDANTE DE PROFESOR</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">"B"</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">DEFINITIVO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">HORAS</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			PROFESOR DE ASIGNATURA	<input type="checkbox"/>	"A"	<input type="checkbox"/>	INTERINO	<input type="checkbox"/>	AYUDANTE DE PROFESOR	<input type="checkbox"/>	"B"	<input type="checkbox"/>	DEFINITIVO	<input type="checkbox"/>			HORAS	<input type="checkbox"/>		
PROFESOR DE ASIGNATURA	<input type="checkbox"/>	"A"	<input type="checkbox"/>	INTERINO	<input type="checkbox"/>																
AYUDANTE DE PROFESOR	<input type="checkbox"/>	"B"	<input type="checkbox"/>	DEFINITIVO	<input type="checkbox"/>																
		HORAS	<input type="checkbox"/>																		
Número de horas ya contratadas	<input type="text"/>	Grupo(s)	<input type="text"/>																		
Número de horas ya contratadas	Horarios		<input type="text"/>																		
Nombre de la Asignatura a impartir			Total horas a aumentar																		
No. de grupo	No. de horas	Horario (día y hora)																			
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>																			
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																			
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>																			
A quién sustituye o de dónde se tomarán los recursos	<input style="width: 100%;" type="text"/>																				
Periodo de contratación	INICIO	TÉRMINO																			
	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																			
	(DD/MM/AA)	(DD/MM/AA)																			
<input style="width: 100%;" type="text"/>	El Secretario ó Jefe del Departamento																				
Fecha de elaboración (DD/MM/AA)	_____ Firma																				