



CONSEJO TÉCNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Aumento de horas

LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA

C.U.R.P.

R.F.C.

Adscripción Hospitalaria			
Grado académico y Nombre	Grado	Nombre(s)	Apellidos
Categoría, Nivel y Tipo de Nombramiento actual	Señale con una X		
	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	Grupo(s)	Horarios	
<input style="width: 60px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 220px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 240px; height: 20px;" type="text"/>	
Nombre de la Asignatura a impartir			Total horas a aumentar
	<input style="width: 610px; height: 30px;" type="text"/>		
No. de grupo	No. de horas	Horario (día y hora)	
1 <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 550px; height: 20px;" type="text"/>	
2 <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 550px; height: 20px;" type="text"/>	
3 <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 550px; height: 20px;" type="text"/>	
A quién sustituye o de dónde se tomarán los recursos	<input style="width: 670px; height: 40px;" type="text"/>		
Periodo de contratación	INICIO <input style="width: 230px; height: 25px;" type="text"/>	TÉRMINO <input style="width: 230px; height: 25px;" type="text"/>	
	(DD/MM/AA)	(DD/MM/AA)	
<input style="width: 230px; height: 25px;" type="text"/>	Coordinación de la Licenciatura en Fisioterapia		
Fecha de elaboración (DD/MM/AA)	_____ Firma		