



CONSEJO TÉCNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Baja

PLAN 2010

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: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">INVESTIGADOR <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%;">TITULAR <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%;">"A" <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>PROFESOR DE CARRERA <input type="checkbox"/></td> <td>ASOCIADO <input type="checkbox"/></td> <td>"B" <input type="checkbox"/></td> <td>CONTRATO POR OBRA DETERMINADA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TÉCNICO ACADÉMICO <input type="checkbox"/></td> <td>AUXILIAR <input type="checkbox"/></td> <td>"C" <input type="checkbox"/></td> <td>INTERINO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>PROFESOR DE ASIGNATURA <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>TIEMPO COMPLETO <input type="checkbox"/></td> <td>DEFINITIVO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>AYUDANTE DE PROFESOR <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>MEDIO TIEMPO <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>HORAS <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>			INVESTIGADOR <input type="checkbox"/>	TITULAR <input type="checkbox"/>	"A" <input type="checkbox"/>		PROFESOR DE CARRERA <input type="checkbox"/>	ASOCIADO <input type="checkbox"/>	"B" <input type="checkbox"/>	CONTRATO POR OBRA DETERMINADA <input type="checkbox"/>	TÉCNICO ACADÉMICO <input type="checkbox"/>	AUXILIAR <input type="checkbox"/>	"C" <input type="checkbox"/>	INTERINO <input type="checkbox"/>	PROFESOR DE ASIGNATURA <input type="checkbox"/>		TIEMPO COMPLETO <input type="checkbox"/>	DEFINITIVO <input type="checkbox"/>	AYUDANTE DE PROFESOR <input type="checkbox"/>		MEDIO TIEMPO <input type="checkbox"/>				HORAS <input type="checkbox"/>	
INVESTIGADOR <input type="checkbox"/>	TITULAR <input type="checkbox"/>	"A" <input type="checkbox"/>																									
PROFESOR DE CARRERA <input type="checkbox"/>	ASOCIADO <input type="checkbox"/>	"B" <input type="checkbox"/>	CONTRATO POR OBRA DETERMINADA <input type="checkbox"/>																								
TÉCNICO ACADÉMICO <input type="checkbox"/>	AUXILIAR <input type="checkbox"/>	"C" <input type="checkbox"/>	INTERINO <input type="checkbox"/>																								
PROFESOR DE ASIGNATURA <input type="checkbox"/>		TIEMPO COMPLETO <input type="checkbox"/>	DEFINITIVO <input type="checkbox"/>																								
AYUDANTE DE PROFESOR <input type="checkbox"/>		MEDIO TIEMPO <input type="checkbox"/>																									
		HORAS <input type="checkbox"/>																									
Área académica	BÁSICA <input type="checkbox"/>	CLÍNICA <input type="checkbox"/>	SOCIOMÉDICA <input type="checkbox"/>																								
Asignatura																											
Causa	Fin de Interinato <input type="checkbox"/> Renuncia <input type="checkbox"/> A partir de <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black; background: repeating-linear-gradient(45deg, transparent, transparent 2px, black 2px, black 4px);" type="text"/>																										
	Conclusión o término de Obra Determinada <input type="checkbox"/>																										
<p>DOCUMENTO QUE DEBERÁ ANEXAR (en caso de renuncia):</p> <p>❖ Original de carta renuncia con firma autógrafa en su caso</p>																											
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin: 0 auto; background: repeating-linear-gradient(45deg, transparent, transparent 2px, black 2px, black 4px);"></div> <p>Fecha de elaboración (DD/MM/AA)</p>	<p>El Secretario ó Jefe del Departamento</p> <p>_____</p> <p>Firma</p>																										