TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA PAZ

NOMBRE DEL DOCUMENTO: Horario de actividades

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA PAZ (1)	**C.C.T.:**	**(2)**	**PERÍODO ESCOLAR**	**(3)**
NOMBRE COMPLETO: (4)			CLAVE COMPLETA DE LA(S) PLAZA(S): (5)	
ESCOLARIDAD DEL PERSONAL (6)	PASANTE	TITULADO		
LICENCIATURA EN:				
ESPECIALIZACIÓN EN:			TIPO DE NOMBRAMIENTO: (7)	FECHA DE INGRESO A LA S.E.P.: (8)
MAESTRÍA EN:				
DOCTORADO EN:			Núm. ECONÓMICO: (9)	FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN: (10)
UNIDAD ORGÁNICA DE ADSCRIPCIÓN:				

I.- CARGA ACADÉMICA

ASIGNATURA (11)	GRUPO (12)	ESTU-DIANTES (13)	AULA, TALLER O LAB. (14)	NIVEL (15)	MODALI- DAD (16)	CARRERA (S) (17)	HORARIO (18)						TOTAL HRS SEMANALES (19)
							L	M	M	J	V	S	
HORAS COMPLEMENTARIAS A LA ASIGNATURA													
					SUBTOTAL (20)								

II.- ACTIVIDADES DE APOYO A LA DOCENCIA

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD (21)	METAS A ATENDER (22)	HORARIO (23)						TOTAL HRS SEMANALES (24)
		L	M	M	J	V	S	HORAS
PREPARACIÓN, CONTROL Y EVALUACIÓN DE MATERIAS QUE IMPARTE								
ORGANIZAR Y REALIZAR ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Y SUPERACIÓN DOCENTE								
PRESTAR ASESORÍAS DOCENTES A ESTUDIANTES Y PASANTES								
DEFINIR, ADECUAR, PLANEAR, DIRIGIR, COORDINAR Y EVALUAR PROYECTOS Y PROGRAMAS DOCENTES								
DISEÑAR O PRODUCIR MATERIALES DIDÁCTICOS								
ACTIVIDADES DE APOYO A LA DOCENCIA Y A LA INVESTIGACIÓN								
PRESTAR ASESORÍAS EN PROYECTOS EXTERNOS Y LABORES DE EXTENSIÓN								
PRESTAR ASESORÍAS EN SERVICIO SOCIAL								
PREPARACIÓN DE MATERIAS A IMPARTIR PARA EL PROXIMO SEMESTRE								
TUTORÍA								
	SUBTOTAL (25)							
	TOTAL (26)							

III.- ACTIVIDADES EN LA ADMINISTRACIÓN

PUESTO (27)	UNIDAD ORGÁNICA DE ADSCRIPCIÓN (28)	HORARIO (29)						TOTAL HRS SEMANALES (30)
		L	M	M	J	V	S	HORAS
	SUBTOTAL (31)							
	TOTAL (32)							

PERSONAL NO DOCENTE: (33) Primaria ( ) Secundaria ( ) Preparatoria ( ) Otro ( ) Especificar _____

PUESTO (34)	UNIDAD ORGÁNICA DE ADSCRIPCIÓN (35)	HORARIO (36)						TOTAL HRS SEMANALES (37)
		L	M	M	J	V	S	HORAS
	TOTAL (38)							

OBSERVACIONES (39) _____ **FECHA DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN:** (40) _____

SELLO (41)

FIRMA DEL TRABAJADOR (42) **NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR (43)**

NOTA: ESTE HORARIO ESTA SUJETO A MODIFICACIONES SEGÚN NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN

C.c.p.- Subdirección Correspondiente **C.c.p.- Departamento de Planeación, Programación y Presupuestación** **C.c.p.- Departamento de Recursos Humanos**