



ANEXO 3

CONVOCATORIA INTERNA 2024 DE APOYO INDIVIDUAL PARA LA FORMACIÓN CONTINUA Y DIFUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

FORMATO DE DESIGNACIÓN DE PROFESOR/A ENCARGADO DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FOLIO

(Uso exclusivo de secretaría académica)

FECHA: ____/____/____

NÚMERO DE DÍAS DE PERMISO SOLICITADOS: _____

Desglose de actividades por día y por materia:

FECHA:

NOMBRE DE LA MATERIA:

HORARIO:

NOMBRE DEL PROFESOR/A
ENCARGADO:

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR POR LOS ALUMNOS:

NOMBRE Y FIRMA
SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA
Vº Bº DEL/LA COORDINADOR/A



Universidad de La Ciénega del
Estado de Michoacán de Ocampo

Avenida Universidad #3000,
Lomas de la Universidad, C.P. 59103,
Sahuayo, Michoacán.