

EXPEDIENTE DEL SOLICITANTE

Convocatoria (s):

Nombre del Profesor

--

Plaza Actual

--



Promoción
Compactación
Regularización

Folio:

--

TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

6.1.1 SOLICITUD PARA EVALUACIÓN
PROMOCIÓN DOCENTE 2021



TECNOLÓGICO
NACIONAL DE MÉXICO

DATOS PERSONALES

NOMBRE (S)	<input type="text"/>
R.F.C.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
C.U.R.P.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
CENTRO DE TRABAJO	<input type="text"/>
CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ENTIDAD FEDERATIVA	<input type="text"/>
FECHA DE INGRESO AL SISTEMA	<input type="text"/>

CLAVE(S) ACTUAL (ES) EN LA(S) QUE SOLICITA PROMOCIÓN

CLAVE (S) ACTUAL (ES)	TIPO (10 o 95)	EFFECTOS (FECHA DE ASIGNACIÓN)	CLAVE (S) INMEDIATA SUPERIOR A PROMOVER	ALTERNATIVA
_____	_____	_____	_____	I _____ II _____
_____	_____	_____	_____	I _____ II _____
_____	_____	_____	_____	I _____ II _____
_____	_____	_____	_____	I _____ II _____
_____	_____	_____	_____	I _____ II _____

OPCIÓN DE ESCOLARIDAD POR LA QUE PARTICIPA EN LA PROMOCIÓN

ESCOLARIDAD	SITUACIÓN	NOMBRE DE LA PROFESIÓN
<input type="checkbox"/> LICENCIATURA	<input type="checkbox"/> TITULADO	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ESPECIALIDAD (10 MESES O MÁS)	<input type="checkbox"/> TITULADO	
<input type="checkbox"/> MAESTRÍA	<input type="checkbox"/> SIN GRADO <input type="checkbox"/> CON GRADO	
<input type="checkbox"/> DOCTORADO	<input type="checkbox"/> SIN GRADO <input type="checkbox"/> CON GRADO	

FIRMA DEL DOCENTE _____





6.1.2 RESUMEN DE COMPROBANTES ANEXOS A LA SOLICITUD DE PROMOCIÓN DOCENTE ENTREGADOS POR EL PROFESOR



SITUACIÓN GENERAL

NOMBRE _____

CENTRO DE TRABAJO _____ C.C.T. _____

OBSERVACIONES

1.- ESCOLARIDAD: TÍTULO O GRADO O DOCUMENTO COMPROBATORIO (FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO)

2.-CÉDULA PROFESIONAL (NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL)

3.-CERTIFICADO DE ESTUDIOS O CARTA PASANTE (EN EL CASO DE COMPROBAR EXPERIENCIA PROFESIONAL)

4.- HORARIO DE ACTIVIDADES DEL SEMESTRE ANTERIOR Y ACTUAL (PARA LOS CRODES HORARIOS DE TRABAJO CON ACTIVIDADES U HORARIOS Y CONSTANCIA)

5.- HOJA DE LIBERACIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLIMIENTO SATISFACTORIO) DEL ÚLTIMO SEMESTRE CONCLUIDO

6.- COPIA(S) DEL TALÓN(ES) DE PAGO DE LA ÚLTIMA QUINCENA ÚNICAMENTE CLAVE(S) A PROMOVER

7.- COPIA(S) DE SU(S) CONSTANCIA(S) DE NOMBRAMIENTO(S) DE LA(S) CLAVE(S) A PROMOCIONAR

8.- OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA LOS CASOS QUE SE ENCUENTREN EN AÑO SABÁTICO

FIRMA DEL DOCENTE _____





6.1.3 RESUMEN DE COMPROBANTES ANEXOS A LA SOLICITUD DE PROMOCIÓN DOCENTE ENTREGADOS POR EL PROFESOR



ALTERNATIVA I

OBSERVACIONES

- 1.- ELABORACIÓN DE APUNTES _____
- 2.- ELABORACIÓN DE TEXTOS _____
- 3.- ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO _____
- 4.- ELABORACIÓN DE OTROS APOYOS DOCENTES _____
- 5.- PUBLICACIONES TÉCNICO CIENTÍFICAS _____
- 6.- INVESTIGACIONES REALIZADAS O INVESTIGACIONES REALIZADAS Y DIRIGIDAS _____
- 7.- RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO _____
- 8.- DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE MATERIAL Y EQUIPO DE ENSEÑANZA O INVESTIGACIÓN (TÉCNICOS DOCENTES) _____
- 9.- SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN, AJUSTE Y CALIBRACIÓN DE INSTRUMENTAL Y EQUIPO DE ENSEÑANZA O INVESTIGACIÓN (TÉCNICOS DOCENTES) _____
- 10.- ASESORÍAS Y ASISTENCIA TÉCNICA A TERCEROS A TRAVÉS DE LOS INSTITUTOS TECNOLÓGICOS (TÉCNICOS DOCENTES) _____
- 11.- EXPERIENCIA COMO JEFE DE TALLER O LABORATORIO (TÉCNICOS DOCENTES) _____
- 12.- RESPONSABLE DEL EQUIPO DE ENSEÑANZA O INVESTIGACIÓN (TÉCNICOS DOCENTES) _____
- 13.- CURSOS DE DOCENCIA APROBADOS (TÉCNICOS DOCENTES) _____
- 14.- CONFERENCIAS DICTADAS (TÉCNICOS DOCENTES) _____
- 15.- CURSOS ESPECIALES IMPARTIDOS (TÉCNICOS DOCENTES) _____

FIRMA DEL DOCENTE _____





6.1.4 RESUMEN DE COMPROBANTES ANEXOS A LA SOLICITUD DE PROMOCIÓN DOCENTE ENTREGADOS POR EL PROFESOR ALTERNATIVA II



OBSERVACIONES

1.- EXPERIENCIA PROFESIONAL, HABIENDO DESEMPEÑADO CARGOS RELACIONADOS CON SU PROFESIÓN (PROFESORES)

2.- EXPERIENCIA EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA (PROFESORES INVESTIGADORES)

3.- EXPERIENCIA PROFESIONAL EN ÁREAS QUE SE ATIENDEN EN LOS TALLERES Y LABORATORIOS (TÉCNICOS DOCENTES)

4.- EXPERIENCIA PROFESIONAL EN INSTITUCIONES O EMPRESAS PRODUCTORAS DE MATERIAL Y EQUIPO DIDÁCTICO, TÉCNICO O CIENTÍFICO (TÉCNICOS DOCENTES)

5.- EXPERIENCIA DOCENTE

6.- CURSOS DE DOCENCIA APROBADOS

7.- CONFERENCIAS DICTADAS

8.- CURSOS ESPECIALES IMPARTIDOS

9.- INVESTIGACIONES REALIZADAS Y DIRIGIDAS

10.- COMISIONES Y ASOCIACIONES EDUCATIVAS NACIONALES O INTERNACIONALES DE LAS QUE HA FORMADO PARTE

11.- PARTICIPACIÓN EN DIRECCIÓN DE SISTEMAS EDUCACIONALES O PARTICIPACIÓN EN DIRECCIÓN Y ORGANIZACIÓN DE SISTEMAS EDUCATIVOS

FIRMA DEL DOCENTE _____





EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO
NACIONAL DE MÉXICO

6.1.6 DECLARACIÓN DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN VERÍDICA

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LOS FORMATOS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ANEXA PARA PARTICIPAR EN EL **PROCESO DE PROMOCIÓN DOCENTE 2021**, SON FIDEDIGNOS Y NO TENDRÉ NINGÚN INCONVENIENTE EN QUE SEA VERIFICADA EN TODAS SUS PARTES, ENTERADO(A) DE QUE CUALQUIER ALTERACIÓN INVALIDA LA PROMOCIÓN QUE SOLICITO Y HACERME ACREEDOR(A) A LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES

NOMBRE Y FIRMA DEL DOCENTE _____

FECHA _____

RECIBÍ DOCUMENTACIÓN (RESPONSABLE)

NOMBRE (RESPONSABLE) ZEINY ISABEL CRUZ CHARIS

CARGO (RESPONSABLE) JEFA DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO INSTITUTO TECNOLÓGICO DE MINATITLÁN

FECHA DE RECEPCIÓN / OCTUBRE/ 2021

FIRMA (RESPONSABLE)

NOTA: EL FORMATO DEBERÁ ESTAR DEBIDAMENTE REQUISITADO Y FIRMADO POR AMBAS PARTES

ORIGINAL - PLANTEL

COPIA - INTERESADO

