

## *FORMATOS PARA SER LLENADOS POR EL PROFESOR PARTICIPANTE*

- ❖ INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA SOLICITUD  
DE PROMOCIÓN DOCENTE*
- ❖ SOLICITUD DE EVALUACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DOCENTE*
- ❖ CARTA RESPONSIVA*
- ❖ RESUMEN DE ANEXOS*

## “INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA SOLICITUD DE PROMOCIÓN DOCENTE”

### I.-DATOS GENERALES

**No. DE FOLIO:** Se asignará por conducto del Área de Recursos Humanos de cada centro de trabajo, un número de folio consecutivo por cada participante, mismo que deberá coincidir en los formatos denominados “Solicitud de Evaluación para la Promoción Docente- 2014”, “Resumen de Anexos” y todos los demás comprobantes.

**REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES CON HOMONIMIA:** Utilizar un cuadro por cada letra o número.

**ANOTAR LA CURP:** Utilizar un cuadro por cada letra o número.

**CORREO ELECTRÓNICO:** (Personal o institucional).

**NOMBRE:** Anotar el apellido paterno, materno y nombre (s).

### II.-SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

**ENTIDAD FEDERATIVA:** Anotar el nombre del estado en que se localice su centro de trabajo.

**ADSCRIPCIÓN:** Anotar el CETIS o CBTIS que corresponda a su centro de trabajo.

**CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO (CCT), Ejemplo:** 05DCT0235Q

**CLAVE:** Anotar la clave presupuestal en el mismo orden que aparece en el talón de pago, iniciando a partir del sexto dígito; estos datos corresponden a la unidad y subunidad administrativa, categoría, horas y número de plaza, ejemplo: 27 01 E4829 000 000001.

**TIPO DE NOMBRAMIENTO:** 10 para nombramientos de base o definitivo y 95 para nombramientos provisionales, sin titular.

**EFECTOS:** Anotar a partir de qué fecha se le asignó la (s) clave (s) que actualmente cobra, en el orden siguiente: año, quincena, Ejemplo: 2013/13.

**FECHA DE INGRESO AL GOBIERNO FEDERAL, SEP Y AL SUBSISTEMA:** Anotar la (s) fecha (s) de ingreso, en el siguiente orden: Año, quincena. Ejemplo: 1994/01.

**CATEGORÍA A LA QUE SOLICITA PROMOCIÓN:** Anotar la clave y nombre de la categoría solicitada.

**ALTERNATIVA:** Indicar con X el cuadro de la alternativa con la que participa, I ó II.

**FIRMA DEL SOLICITANTE:** Anotar nombre y firma del docente participante.

### **III.- ACTIVIDADES**

**III.a.- DOCENCIA:** Anotar y *anexar los horarios correspondientes a los semestres Sep. 2013-Ene.2014 y Feb-Julio 2014.*

**III.b.- ACTIVIDADES VÍNCULADAS DIRECTAMENTE CON LA EDUCACIÓN, EN ÁREAS DE PLANEACIÓN, COORDINACIÓN O EVALUACIÓN:** En caso de que no cumpla con la carga académica frente a grupo, señalada en la normatividad vigente, deberá indicar el área donde labora, período, número de horas por semestre y las actividades. Ejemplo:

**ÁREA:** Anotar a que área y departamento se encuentra adscrito.

**PERÍODO:** Anotar el número de horas que labora en departamento o academia, por semestre.

**TOTAL DE No. DE HORAS:** Anotar el total de horas de su(s) plaza(s).

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR SEMESTRE:** Anotar las funciones que realizó en el semestre inmediato anterior a la fecha de la solicitud de esta promoción, que deberán coincidir con sus horarios y horas de descarga académica.

### **IV.- ESCOLARIDAD:**

**IV.a.-** Anotar el perfil académico con el cual participa, en el rubro que corresponda.

**IV.k.- CARTA RESPONSIVA DE ACREDITACIÓN DEL PERFIL PROFESIONAL:** Para llenar este formato deberá guiarse por lo solicitado en la misma. (Formato anexo)

**NOTA.-** Serán considerados únicamente los estudios realizados en Instituciones Educativas con reconocimiento oficial, donde el trabajador solicitante deberá ostentar el Título Profesional registrado ante la Dirección General de Profesiones de la SEP y Cédula Profesional expedida por la Dirección General mencionada, debiéndose describir en los términos establecidos en la Carta Responsiva de Acreditación de Perfil Profesional, con apego a lo señalado en la Circular No. OM-2392 de fecha 21 de agosto del 2001. Si los estudios se hubiesen realizado en el extranjero, deberán venir acompañados por el documento oficial de su validación y registro ante la Secretaría de Educación Pública, con la traducción oficial respectiva.

### **V.- ALTERNATIVAS I y II**

**Nota:** Para llenar los espacios correspondientes a este punto, es necesario que consulte el documento denominado "Matriz de Requisitos de los Perfiles Profesiográficos de la Promoción Docente, Alternativa I y II", en él encontrará las alternativas de participación, así como los requisitos para acreditar cada una de las categorías.



**III.- ACTIVIDADES**

Nº DE FOLIO
-------------

**III.a.- DOCENCIA**

MATERIA	SEPTIEMBRE 2013 ENERO 2014		FEBRERO JULIO 2014		CARRERA O ESPECIALIDAD
	No. DE GRUPOS	No. DE HORAS	No. DE GRUPOS	No. DE HORAS	
TOTAL					

**III.b.- ACTIVIDADES VINCULADAS DIRECTAMENTE CON LA EDUCACIÓN EN ÁREAS DE PLANEACIÓN, COORDINACIÓN O EVALUACIÓN.**

ÁREA: \_\_\_\_\_

PERÍODO: SEP/2013-ENERO/2014  No. HRS. FEBRERO- JULIO/2014  No. HRS.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

PRIMER SEMESTRE: \_\_\_\_\_

SEGUNDO SEMESTRE: \_\_\_\_\_

TOTAL DE No. DE HORAS: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

**IV.- ESCOLARIDAD**

Nº DE FOLIO

**IV.a.-ANOTAR EL PERFIL ACADÉMICO EN EL RUBRO QUE CORRESPONDA**

PROFESIÓN (NOMBRE)	No. DE AÑOS APROBADOS	SITUACIÓN	NOMBRE DE LA ESCUELA O INSTITUCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN	FECHA DE TITULACIÓN
CARRERA DE NIVEL MEDIO SUPERIOR:		EST. PARCIALES	No. DE CÉDULA PROF.		
		PASANTE			
	IV. b	TITULADO			
LICENCIATURA:		EST. PARCIALES	No. DE CÉDULA PROF.		
		PASANTE			
	IV. d	TITULADO			
ESPECIALIDAD (10 MESES):		EST. PARCIALES			
		PASANTE			
	IV. e	TITULADO			
MAESTRÍA:		EST. PARCIALES	No. DE CÉDULA PROF.		
		PASANTE			
	IV. g	TITULADO			
DOCTORADO:		EST. PARCIALES	No. DE CÉDULA PROF.		
		PASANTE			
	IV. i	TITULADO			
OTROS ESTUDIOS:		EST. PARCIALES			
		PASANTE			
	IV. j	TITULADO			

*Nota: Deberá anexar como documento probatorio de la escolaridad, la cédula profesional expedida por la Dirección General de Profesiones de la SEP y el título profesional que contenga su registro ante la Dirección General mencionada, cuya autenticidad será avalada mediante la Carta Responsiva de Acreditación de Perfil Profesional.*

**IV.k.-CARTA RESPONSIVA DE ACREDITACIÓN DEL PERFIL PROFESIONAL**

Para llenar este formato deberá guiarse por lo solicitado en el mismo.

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:**

Nº DE FOLIO

### IV.k. - CARTA RESPONSIVA DE ACREDITACIÓN DE PERFIL PROFESIONAL

México, D. F., a de de 2014.

C.  
Jefe del Área de Recursos Humanos de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial.

Para el trámite de mi solicitud de:

- Contratación ( )
- Promoción ( )
- Inscripción a Carrera Magisterial ( )
- Promoción a Carrera Magisterial ( )

Me permito asentar los siguientes datos:

- 1.- Título y certificado con el que solicita participar: \_\_\_\_\_
- 2.- No. de registro y fecha de expedición de título profesional: \_\_\_\_\_
- 3.- No. de Cédula Profesional expedida por la Dirección General de Profesiones de la SEP: \_\_\_\_\_
- 4.- Nombre de la Institución de egreso: \_\_\_\_\_
- 5.- Año de egreso: \_\_\_\_\_

Los datos anteriores son obtenidos de la siguiente documentación que anexo:

1. - Copia del título profesional ( )
2. - Copia de la cédula profesional ( )
3. - Copia del certificado de estudios ( )

Estando enterado de las sanciones que establecen los ordenamientos legales vigentes en que se incurre al presentar documentos falsos, "Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos registrados en la presente solicitud son verídicos y que los documentos que presento para avalar mi preparación académica son auténticos; por lo que no tengo inconveniente en que la Secretaría de Educación Pública realice las investigaciones que estime pertinentes".

Nombre: \_\_\_\_\_  
Domicilio particular: \_\_\_\_\_  
Teléfono(s): \_\_\_\_\_ R.F.C: \_\_\_\_\_  
CURP: \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL SOLICITANTE:**

Nº DE FOLIO

“ALTERNATIVAS I Y II”

ALTERNATIVA I: ACTIVIDADES ACADÉMICAS

V.a.- INVESTIGACIONES DIRIGIDAS O REALIZADAS

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	PERÍODO		* NIVEL	GRADO DE AVANCE (%)	AUTORIZACIÓN		
	INICIO	TÉRMINO			OF. NO.	FECHA	INSTITUCIÓN

\* NIVEL DE PARTICIPACIÓN  
1.- DIRECTOR DE LA INVESTIGACIÓN  
2.- INVESTIGADOR PARTICIPANTE

V.b.- PUBLICACIONES DE TRABAJOS DE CARÁCTER TÉCNICO-CIENTÍFICO

NOMBRE DEL ARTÍCULO	REVISTA QUE LO PUBLICÓ	FECHA DE PUBLICACIÓN	CIRCULACIÓN	EVALUACIÓN

TIPO DE CIRCULACIÓN:  
1.- INSTITUCIONAL  
2.- NACIONAL  
3.- INTERNACIONAL

EVALUACIÓN:  
A) CON JURADO  
B) SIN JURADO

V.c.- PROTOTIPOS DIDÁCTICOS ELABORADOS

NOMBRE DEL PROTOTIPO	DESCRIPCIÓN DE SU APLICACIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN	FECHA Y No. DE OF. DE AUTORÍA

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:



N° DE FOLIO

**V.d.- ELABORACIÓN DE LIBROS O TEXTOS, APUNTES, PRÁCTICAS DE LABORATORIO**

NOMBRE DEL TRABAJO ELABORADO	PERÍODO DE REALIZACIÓN		NOMBRE DE LA ASIGNATURA EN QUE SE UTILIZA Y GRADO	FECHA Y NÚMERO DE OFICIO	TIPO DE TRABAJO ELABORADO *
	INICIO	TÉRMINO			

\*1.- LIBRO 2.- APUNTES 3.- PRÁCTICAS DE LABORATORIO

**V.e.- ELABORACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO**

NOMBRE DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO	PERÍODO DE REALIZACIÓN		FECHA Y NÚMERO DE OFICIO
	INICIO	TÉRMINO	

**V.f.- MATERIAL DIDÁCTICO ELABORADO**

DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL DIDÁCTICO	NOMBRE DE LA ASIGNATURA EN QUE SE UTILIZA Y GRADO	PERÍODO	
		INICIO	TÉRMINO

**V.g.- ASISTENCIA TÉCNICA O ASESORÍA A TERCEROS A TRAVÉS DE LOS PLANTELES**

DESCRIPCIÓN DE LA ASISTENCIA Y/O ASESORÍA	PERÍODO DE REALIZACIÓN		LUGAR DE LA REALIZACIÓN
	INICIO	TÉRMINO	

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:**

**N° DE FOLIO**

**V.h.- PARTICIPACIÓN EN MANTENIMIENTO, REPARACIÓN, AJUSTE Y CALIBRACIÓN DE INSTRUMENTAL Y EQUIPO DE ENSEÑANZA O INVESTIGACIÓN**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO	PERÍODO DE REALIZACIÓN		TIPO DE EQUIPO O INSTRUMENTAL	ASIGNATURA EN QUE SE UTILIZA EL EQUIPO
	INICIO	TÉRMINO		

**V.i.- RESPONSABLE COMO JEFE DE TALLER O LABORATORIO**

NOMBRE DEL TALLER O LABORATORIO	PERÍODO DEL CARGO		NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD EN QUE APLICA EL TALLER O LABORATORIO
	INICIO	TÉRMINO	

**V.j.- HABER DICTADO CONFERENCIAS O HABER IMPARTIDO CURSOS ESPECIALES O DE DOCENCIA**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL CURSO O CONFERENCIA IMPARTIDA	PERÍODO		No. DE HORAS
		INICIO	TÉRMINO	

Marcar con X  
A ) Conferencia  
B ) Curso de docencia

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:**

**Nº DE FOLIO**

**V.k.- HABER PRESTADO ASESORÍA O ASISTENCIA A ALUMNOS**

DESCRIPCIÓN DE LA ASESORÍA	ASIGNATURA A LA CUAL APOYÓ	NIVEL Y GRADO EN QUE SE APLICA	PERÍODO	
			INICIO	TÉRMINO

- 1.- NIVEL MEDIO SUPERIOR
- 2.- NIVEL SUPERIOR

**V.l.- CURSOS DE DOCENCIA Y ACTUALIZACIÓN APROBADOS (MÍNIMO DOS)**

NOMBRE DEL CURSO	FECHA DE REALIZACIÓN	INSTITUCIÓN DONDE FUE REALIZADO

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:**

**FECHA:**

**Nº DE FOLIO**

**ALTERNATIVA II: EXPERIENCIA PROFESIONAL Y DOCENTE**

**V.m.- EXPERIENCIA PROFESIONAL**

NOMBRE DE LA EMPRESA	PERÍODO LABORAL		No. DE AÑOS	CARGO O PUESTO
	INICIO	TÉRMINO		

**V.n.- EXPERIENCIA PROFESIONAL CUANDO EL PERFIL PROFESIONAL SEA EN ÁREAS FORMADORAS DE DOCENTES**

ACTIVIDAD	PERÍODO		INSTITUCIÓN EDUCATIVA	TIPO DE ACTIVIDAD *
	INICIO	TÉRMINO		

- \* 1.- TRABAJOS DE PLANEACIÓN RELACIONADOS CON SU PROFESIÓN
- 2.- LABORES RELACIONADAS CON SU PROFESIÓN
- 3.- CARGOS RELACIONADOS CON SU PROFESIÓN

**V.ñ.- EXPERIENCIA PROFESIONAL EN LAS ÁREAS QUE SE ATIENDEN EN LOS TALLERES Y LABORATORIOS DEL PLANTEL**

TIPO DE ACTIVIDAD EN TALLERES O LABORATORIOS	PERÍODO		FUNCIÓN	N ° DE AÑOS
	INICIO	TÉRMINO		

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:**

N° DE FOLIO

**V.o.- HABER ORGANIZADO O DIRIGIDO SISTEMAS EDUCACIONALES**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PERÍODO		DESCRIPCIÓN DEL CARGO
	INICIO	TÉRMINO	

**V.p.- HABER ASESORADO PROCESOS DE TITULACIÓN A NIVEL MEDIO SUPERIOR O SUPERIOR**

NOMBRE DEL PROYECTO DE TESIS ASESORADO	PERÍODO		NOMBRE DEL ALUMNO QUE RECIBIÓ LA ASESORÍA
	INICIO	TÉRMINO	

**V.q.- EXPERIENCIA DOCENTE**

INSTITUCIÓN	PERÍODO		No. DE AÑOS	ASIGNATURA	NIVEL
	INICIO	TÉRMINO			

- 1.- NIVEL MEDIO SUPERIOR
- 2.- NIVEL SUPERIOR
- 3.- NIVEL POSGRADO

**V.r.- CURSOS DE DOCENCIA Y ACTUALIZACIÓN APROBADOS (MÍNIMO DOS)**

NOMBRE DEL CURSO	FECHA DE REALIZACIÓN	INSTITUCIÓN DONDE FUE REALIZADO

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:**

**FECHA:**

**RESUMEN DE ANEXOS A LA SOLICITUD DE PROMOCIÓN DOCENTE**

Entregados por el Profesor: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

**I.- DATOS GENERALES**

**II.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

	ANEXO		OBSERVACIONES <i>*Indicar el número de anexos</i>
	(SI)*	(NO)	
II.a. Solicitud de Evaluación para la Promoción Docente del 2014.	( )	( )	_____
II.b. Fotocopia del o los último(s) talón (es) de cheque(s).	( )	( )	_____
II.c. Fotocopia del Formato Único de Personal (FUP) o Constancia de Nombramiento vigente de las plazas que ostenta actualmente, o en su defecto, solicitar constancia de servicios indicando los efectos de la (s) plaza (s) y el motivo por el cual no se cuenta con dicho documento.	( )	( )	_____

**III.- ACTIVIDADES**

III.a. Fotocopia de los horarios correspondientes a los semestres sep/2013-ene/2014 y feb-jul/2014.	( )	( )	_____
III.b. Programa de trabajo / hoja de liberación de actividades.	( )	( )	_____

**IV.- ESCOLARIDAD**

IV.a. Pasante de una carrera técnica a nivel medio superior.	( )	( )	_____
IV.b. Título y cédula profesional de técnico, a nivel medio superior.	( )	( )	_____
IV.c. Pasante a nivel licenciatura.	( )	( )	_____
IV.d. Título profesional, a nivel licenciatura y Cédula Profesional.	( )	( )	_____
IV.e. Especialización con duración mínima de diez meses.	( )	( )	_____
IV.f. Candidato a grado de maestro.	( )	( )	_____
IV.g. Cédula profesional con grado de maestro.	( )	( )	_____
IV.h. Candidato a grado de doctor.	( )	( )	_____
IV.i. Grado de doctor.	( )	( )	_____
IV.j. Otros estudios.	( )	( )	_____
IV.k. Carta Responsiva de Acreditación de Perfil Profesional.	( )	( )	_____

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:**

## V.-ALTERNATIVA I

### ACTIVIDADES ACADÉMICAS

	ANEXO		OBSERVACIONES <i>* Indicar el número de anexos</i>
	*SI	NO	
V.a.- Investigaciones dirigidas o realizadas.	( )	( )	_____
V.b.- Publicaciones de trabajo de carácter técnico-científico.	( )	( )	_____
V.c.- Prototipos didácticos elaborados.	( )	( )	_____
V.d.- Elaboración de: libros o textos o	( )	( )	_____
Apuntes o	( )	( )	_____
Prácticas de laboratorio.	( )	( )	_____
V.e.- Elaboración de planes y programas de estudio.	( )	( )	_____
V.f.- Material didáctico elaborado.	( )	( )	_____
V.g.- Asistencia técnica o asesoría a terceros a través de los planteles.	( )	( )	_____
V.h.- Participación en mantenimiento, reparación, ajuste y calibración de instrumental y equipo de enseñanza o investigación.	( )	( )	_____
V.i.- Responsable como jefe de taller o laboratorio.	( )	( )	_____
V.j.- Haber dictado conferencias o haber impartido cursos especiales o de docencia.	( )	( )	_____
V.k.- Haber prestado asesoría o asistencia a alumnos.	( )	( )	_____
V.l.- Cursos de docencia y actualización.	( )	( )	_____

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:

**V.-ALTERNATIVA II**

**EXPERIENCIA PROFESIONAL Y DOCENTE**

	ANEXO		OBSERVACIONES *Indicar el número de anexos
	*SI	NO	
<i>V.m.- Experiencia profesional.</i>	( )	( )	_____
<i>V.n.- Experiencia profesional cuando el perfil profesional sea en áreas formadoras de docentes.</i>	( )	( )	_____
<i>V.ñ.- Experiencia profesional en las áreas que se atienden en los talleres y laboratorios del plantel.</i>	( )	( )	_____
<i>V.o.- Haber organizado o dirigido sistemas educativos.</i>	( )	( )	_____
<i>V.p.- Haber asesorado procesos de titulación a nivel medio superior o superior.</i>	( )	( )	_____
<i>V.q.- Experiencia docente.</i>	( )	( )	_____
<i>V.r.- Cursos de docencia y actualización.</i>	( )	( )	_____

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:**



Nº DE FOLIO

Total de anexos entregados: \_\_\_\_\_

Centro de adscripción: \_\_\_\_\_ Clave de centro de trabajo: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del interesado:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Firma
------------------	------------------	-----------	-------

Nombre y firma del responsable de Recursos Humanos que recibe la documentación:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Firma
------------------	------------------	-----------	-------

**NOTA: ESTE FORMATO DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL Y DOS COPIAS CON EL SELLO Y ACUSE DE RECIBO DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE CADA PLANTEL.**

Original.- Expediente  
Copia.- Profesor  
Copia.- Centro de Trabajo.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:

## *FORMATOS PARA SER LLENADOS POR EL CENTRO DE TRABAJO*

- ❖ *PROGRAMA DE TRABAJO/HOJA DE LIBERACIÓN DE ACTIVIDADES*
- ❖ *DICTAMENES DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA DEL PERSONAL DOCENTE:*
  - ✓ *PROMOVIDO*
  - ✓ *NO PROMOVIDO*
  - ✓ *PROMOVIDO COMO RESPUESTA DE INCONFORMIDAD*
  - ✓ *RATIFICACIÓN DE NO PROMOVIDO COMO RESPUESTA DE INCONFORMIDAD.*

## PROGRAMA DE TRABAJO / HOJA DE LIBERACIÓN DE ACTIVIDADES

**DATOS GENERALES:**

NOMBRE:		RFC CON HOMONIMIA <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>	
CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO:	TURNO: <input type="checkbox"/> MATUTINO <input type="checkbox"/> VESPERTINO	No. TARJETA DE ASIST.	
ESCOLARIDAD MÁXIMA:	EGRESADO DE LA INSTITUCIÓN:	No. CÉDULA PROFESIONAL:	

FECHA DE INGRESO			CLAVE (S) DE COBRO UN. SUB. CATEG. HRS. PLAZA	EFECTOS PLAZA	TIPOS DE MOV. DE LA PLAZA
GOB. FED.	SEP	SUBSISTEMA			

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL  
CENTRO DE TRABAJO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE LA OFICINA DE R.H. DEL  
CENTRO DE TRABAJO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
DEL INTERESADO

**I.- DOCENCIA**

MATERIA	SEP-2013/ ENE- 2014		FEB-JUL/ 2014		ESPECIALIDAD O CARRERA
	No.GRUPO	No. HORAS	No. GRUPO	No. HORAS	
<b>TOTAL</b>					

**II.-ACTIVIDADES ACADÉMICO ADMINISTRATIVAS**

AREA DE ADSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_

PERÍODO: SEP-2013/ENE-2014  FEB-JUL/2014   
HRS. HRS.

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

PRIMER SEMESTRE: \_\_\_\_\_

SEGUNDO SEMESTRE: \_\_\_\_\_

TOTAL DE HORAS ASIGNADAS POR SEMESTRE:

**III.- ¿CUMPLIÓ CON LA CARGA DE TRABAJO ESTABLECIDA EN EL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO?**

SI  NO

JUSTIFICACIÓN: \_\_\_\_\_

**IV.- ¿SE LE OTORGA LIBERACIÓN DE ACTIVIDADES DEL SEMESTRE SEP-2012 /ENE-2013?**

SI  NO

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR  
CENTRO DE TRABAJO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DEL DEPTO. DE SERVICIOS DOCENTES  
DEL CENTRO DE TRABAJO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
DEL INTERESADO

DICTAMEN PROPOSITIVO DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA DEL PERSONAL DOCENTE 2014

PROMOVIDO

FECHA: \_\_\_\_\_

ADSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_

C.C.T.: \_\_\_\_\_

C. Profesor :

En cumplimiento a lo establecido en las Normas que regulan las Condiciones Específicas de Trabajo del Personal Docente del Subsistema de Educación Tecnológica Industrial y después de haber analizado lo declarado en su solicitud de promoción, esta comisión considera que reúne los requisitos para ser promovido, a la (s) categoría (s) de :

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE PROFESORES  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE PROFESORES  
NOMBRE Y FIRMA

El presente dictamen sólo tiene carácter de propositivo, por la alternativa I , II,  y no genera derecho alguno a favor del solicitante; por lo que está sujeto a la rectificación o ratificación de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial, quien emitirá en su oportunidad la resolución definitiva, así como a la disponibilidad presupuestal que se asigne para tal efecto.

**NOTA:** Este documento debe emitirse en original y dos copias.

**Original.**- Expediente  
**1ª.- Copia.**- Profesor  
**2ª.- Copia.**- Dirección del Plantel



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA  
DEL PERSONAL DOCENTE 2014

NO PROMOVIDO

FECHA: \_\_\_\_\_

ADSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_

C.C.T.: \_\_\_\_\_

C. Profesor :

En cumplimiento a lo establecido en las Normas que regulan las Condiciones Específicas de Trabajo del Personal Docente del Subsistema de Educación Tecnológica Industrial y después de haber analizado lo declarado en su solicitud de promoción y los anexos que integran su expediente, esta comisión considera que **NO** reúne los requisitos para ser promovido a la categoría solicitada, por los motivos siguientes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL  
DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DEL  
CENTRO DE TRABAJO  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN DEL  
CENTRO DE TRABAJO  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE PROFESORES  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE PROFESORES  
NOMBRE Y FIRMA

Se dictaminó por la alternativa I  ó II

**NOTA:** Este documento debe emitirse en original y dos copias.

- Original.- Expediente
- 1ª.- Copia.- Profesor
- 2ª.- Copia.- Dirección del Plantel

DICTAMEN PROPOSITIVO DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA  
DEL PERSONAL DOCENTE 2014

PROMOVIDO COMO RESPUESTA DE INCONFORMIDAD

FECHA: \_\_\_\_\_

ADSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_

C.C.T.: \_\_\_\_\_

C. Profesor :

En cumplimiento a lo establecido en las Normas que regulan las Condiciones Específicas de Trabajo del Personal Docente del Subsistema de Educación Tecnológica Industrial y después de haber analizado tanto lo declarado en su solicitud de promoción, como los documentos anexos que demuestran haber subsanado la inconsistencia objeto del dictamen de No Promovido emitido en primera instancia, esta comisión considera que reúne los requisitos para ser promovido, a la (s) categoría (s) de :

clave y nombre de la categoría propuesta

A T E N T A M E N T E

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL  
DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL  
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN  
DEL CENTRO DE TRABAJO  
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN  
DEL CENTRO DE TRABAJO  
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE PROFESORES  
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE PROFESORES  
NOMBRE Y FIRMA

El presente dictamen sólo tiene carácter de propositivo, por la alternativa I  ó II,  y no genera derecho alguno a favor del solicitante; por lo que, está sujeto a la ratificación de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial, quien emitirá en su oportunidad la resolución definitiva, así como a la disponibilidad presupuestal que se asigne para tal efecto.

**NOTA:** Este documento debe emitirse en original y dos copias.

**Original.**- Expediente  
**1ª.- Copia.**- Profesor  
**2ª.- Copia.**- Dirección del Plantel

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA  
DEL PERSONAL DOCENTE 2014

RATIFICACIÓN DE NO PROMOVIDO COMO RESPUESTA DE INCONFORMIDAD

FECHA: \_\_\_\_\_

ADSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_

C.C.T: \_\_\_\_\_

C. Profesor :

En cumplimiento a lo establecido en las Normas que regulan las Condiciones Específicas de Trabajo del Personal Docente del Subsistema de Educación Tecnológica Industrial y después de haber analizado tanto lo declarado en su solicitud de promoción, como los elementos anexos a su inconformidad al dictamen emitido con anterioridad, esta comisión ratifica que **NO** reúne los requisitos para ser promovido, por los motivos siguientes:

---



---



---

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL  
DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN  
DEL CENTRO DE TRABAJO  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN  
DEL CENTRO DE TRABAJO  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE PROFESORES  
NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE DE PROFESORES  
NOMBRE Y FIRMA

Se dictaminó por la alternativa I  ó II

**NOTA:** Este documento debe emitirse en original y dos copias.

**Original.-** Expediente  
**1ª.- Copia.-** Profesor  
**2ª.- Copia.-** Dirección del Plantel