|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del docente:** |  |
|  |  |
| **Fecha:** |  |
|  |  |
| **Programa Educativo:** |  |

**Instrucciones para el llenado por el docente solicitante:**

* Marcar con una **X**, las asignaturas de los grupos que sean de su interés y perfil académico para impartir.
* La asignación de horario será de acuerdo a las necesidades del programa educativo.
* Enviar de forma digital al Director del Programa Educativo al correo electrónico: XXX@utzac.edu.mx

|  |
| --- |
| **PROGRAMA EDUCATIVO EN TSU** |
| **Cuatrimestre** | **Asignatura** | **H/S/M** |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **PROGRAMA EDUCATIVO EN INGENIERÍA** |
| **Cuatrimestre** | **Asignatura** | **H/S/M** |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |