UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

CONSEJO DIVISIONAL DE CIENCIAS BÁSICAS E INGENIERIA

DISFRUTE DE PERÍODO SABÁTICO

SOLICITUD ( ) ***CONOCIMIENTO ( )***

DATOS GENERALES

Nombre del profesor:_____ Nº empleado:_____

Departamento:_____ Área:_____

Teléfono particular:_____ Extensión UAM-I:_____ E-mail_____

DATOS DEL PERÍODO SABÁTICO SOLICITADO

Nº meses solicitados:_____ Fecha de inicio:_____ Fecha de término:_____

Institución donde se realizará:_____

Depto., Laboratorio, etc.:_____

Domicilio de la institución:_____

Teléfono:_____ Fax:_____ E-mail_____

OBJETIVOS DEL PERÍODO SABÁTICO

_____

_____

_____

_____

_____

METAS DEL PERÍODO SABÁTICO

( ) Memorias *in extenso* en libro de resúmenes*

( ) Artículos de investigación en revista indexada*

( ) Presentaciones en congresos

( ) Libros o capítulos de libros*

( ) Grado

( ) % Avance de estudios de posgrado

( ) Otros (especifique): _____

* Indicar en anexo si se trata de trabajo publicado, aceptado o sometido.

TIPO DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS A DESARROLLAR

(Marque aquellas que se relacionan a su plan de actividades)

☐ Investigación ☐ Docencia ☐ Difusión

☐ Formación académica ☐ Formación profesional ☐ Entrenamiento técnico

☐ Otros (especifique): _____

RESUMEN DEL PLAN DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS A DESARROLLAR

(El llenado de esta sección no sustituye el plan de actividades)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

ASESORÍA DE ALUMNOS EN PROCESO

Indique, en su caso, que tipos de asesorías a alumnos de la UAM continuarán bajo su responsabilidad, durante el período sabático.

☐ Ninguna ☐ Servicio social ☐ Proyecto terminal

☐ Tesis de maestría ☐ Tesis de doctorado

En caso afirmativo, indique en el plan de actividades, el nombre de los alumnos bajo su asesoría, el tipo de actividades que realizan y el grado de avance, así como la manera en que continuará su asesoría durante el sabático. El apartado respectivo en el plan de actividades, deberá llevar el Vo. Bo., del Coordinador de estudios correspondiente.

*Se refiere a los proyectos de investigación que forman parte de la curricula de las Licenciaturas de la División y en los cuales se integran conocimientos adquiridos en la carrera.

_____	_____	_____
Firma Profesor	Firma de enterado Jefe de Departamento	Vo. Bo. Jefe de Departamento (Sólo para periodo sabático menor a 12 meses)

Fecha: _____