UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES

UNIDAD ACADÉMICA 795

**FORMATO PARA SOLICITUD DE: *UNIDAD DE APRENDIZAJE POR ASESORÍA ACADÉMICA***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE ALUMNO:** |  | | | **PERIODO:** |  |
| **MATRÍCULA:** |  | **CORREO ELECTRÓNICO UABC:** |  | | |
| **CARRERA:** |  | **TELÉFONO:** |  | | |
| **CLAVE DE LA MATERIA** | **NOMBRE DE LA ASIGNATURA** | **NOMBRE MAESTRO ASIGNADO**  **(TIEMPO COMPLETO)** | **ETAPA** | | **PLAN DE ESTUDIOS** |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITOS** | |
|  | Anexar carta con exposición de motivos |
|  | Anexar al formato de solicitud copia de Kardex actualizado por Servicios Estudiantiles |
|  | Para autorizar UNIDAD DE APRENDIZAJE POR ASESORÍA ACADEMICA el maestro deberá contar con una antología de la materia y un plan de trabajo del semestre, el cual debe ser entregado a esta Subdirección, al momento de la solicitud. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO** | **NOMBRE Y FIRMA DEL TUTOR** | **FIRMA DE SUBDIRECTOR** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***IMPORTANTE****:* | * No será autorizado ningún trámite si la materia solicitada se está ofertando durante el semestre. * Trámite sujeto a revisión para autorización. * Exclusivo para octavo y noveno semestre |

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**

**Coordinación de Formación Profesional y Vinculación Universitaria**

**Coordinación de Formación Básica**

**Registro de Modalidades de Acreditación Diversas a las Unidades de aprendizaje**

**I. DESCRIPCIÓN GENERAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

(Unidad Académica)

**Periodo de Estudio**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Modalidad** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Clave\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre de la Actividad:** |  | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Distribución de Créditos:** | **HC** |  | **HL** |  | **HT** |  | **HPC** |  | **HCL** |  | **CR** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Plan de Estudio:** |  | **Etapa de formación:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Programa (s) y Plan (es) en el que intervendrá (n) la modalidad** |  |
|  | |

**Alumno (s) participante (s):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Matrícula** |  | **Nombre** |  | **Programa de estudios**  **(carrera) de procedencia** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Responsable (s) que la coordinará (n):** |  | **Institución y/o Unidad (es) de adscripción:** |  | **Ciudad:** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Vo. Bo.** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre del Director:** |  | **Firma:** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**III. COMPETENCIAS:**

**II. JUSTIFICACIÓN:**

**IV. ACTIVIDADES A REALIZAR:**

**V. EVALUACION Y ACREDITACIÓN:**

**VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**