



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA  
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO  
PROGRAMA CIMARRONES EN LA CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Formato de registro para participantes y/o actualización de contenido 2022

**FECHA:**

**1.- DATOS DEL ACADÉMICO:**

Nombre del responsable del proyecto:

Número de empleado:

Grado académico:

Unidad académica y Campus:

La participación es como Cuerpo Académico (CA) Si ( ) No ( )

CA: \_\_\_\_\_

Miembro ( ) Colaborador ( )

• Correo electrónico institucional:

• Teléfono oficina:

Teléfono celular:

Área de conocimiento:

( ) Cs. Naturales y Exactas

( ) Cs. Agropecuarias

( ) Cs. De la Salud

( ) Cs. De la Ingeniería y Tecnología

( ) Cs. De la Educación y Humanidades

( ) Cs. Económicas Administrativas

( ) Cs. Sociales

**2.- DATOS DE LA ACTIVIDAD:**

Nombre o tema del proyecto:

Especificar si cuenta con material o actividades diseñadas para público infantil (educación básica): SI ( ) No ( )

Si la respuesta es sí, añada una breve descripción:

Si actualmente participa en el programa ¿desea modificar su contenido? SI ( ) No ( )

Si la respuesta es sí , describa las modificaciones que desea realizar:

Indicar si este proyecto se promueve actualmente ( plataformas, páginas web, revistas) si la respuesta es sí , explique donde.

Señale el módulo que considere según la temática de su propuesta:

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Planeta Verde              | <input type="checkbox"/> El mundo de los grandes   |
| <input type="checkbox"/> Museo para llevar          | <input type="checkbox"/> Matiné científico         |
| <input type="checkbox"/> Jugando a la Ciencia       | <input type="checkbox"/> Tecnologías en movimiento |
| <input type="checkbox"/> La magia del cuerpo humano | <input type="checkbox"/> Taller de radio           |
| <input type="checkbox"/> Cuentacuentos              | <input type="checkbox"/> Otro                      |
|   |  |

**NOTA: Adjuntar materiales: diseños, demos, fotografías, videos.**

**La Coordinación General de Investigación y Posgrado se reserva el derecho de cambiar la modalidad de presentación en función de la calidad, cantidad y tipo de material.**

VoBo.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
DIRECTOR UNIDAD ACADÉMICA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL ACADÉMICO RESPONSABLE