|  |
| --- |
| **INFORME DE ACTIVIDADES DE LA ASIGNACIÓN ACADÉMICA** |
|  |  |  |  |
|  | **FECHA DE ELABORACIÓN** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Día** | **Mes** | **Año** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
| **INFORMACIÓN DEL DOCENTE** |
| **Centro** | Elija un elemento.  |   | **Facultad** |  Elija un elemento. | **Periodo académico** | Elija un elemento. |
| **Departamento** |   |
| **Nombre del docente** |  | **No. de Empleado** |   |
| **Formación Académica** | Elija un elemento. | **Categoría docente** | Elija un elemento. |
| **Jornada laboral** | Elija un elemento. | **Horario** |   |
| **Nota importante:** Cuando se presente por primera vez el informe de actividades académicas, se debe adjuntar copia fotostática de ambos lados de los títulos de grados académicos. |

| **Especifique si integra comisión o cargo de gestión académica:**  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

| 1. **DOCENCIA**
 |
| --- |
| **Código de Asignatura** | **Nombre del espacio de aprendizaje** | **Sección** | **Resultados estadísticos** |
| **U.V.** | **APB** | **RPB** | **NSP** | **ABD** | **Total de alumnos matriculados** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hora de consulta:** | **Hora de tutoría:** |

|  |
| --- |
| **2. INVESTIGACIÓN** |
| **No.** | **Nombre del proyecto** | **Registrado** | **No. de Expediente** | **Horas destinadas** | **Producto** | **Medio de verificación** |
| **Sí** | **No** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

| **3. VINCULACIÓN** |
| --- |
| **No.** | **Nombre del proyecto** | **Registrado** | **No. de Expediente** | **Horas destinadas** | **Producto** | **Medio de verificación** |
| **Sí** | **No** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

| **4. INNOVACIÓN EDUCATIVA** |
| --- |
| **No.** | **Nombre de la actividad** | **Horas destinadas** | **Producto** | **Medio de verificación** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **5. DISEÑO O REDISEÑO CURRICULAR** |
| **No.** | **Nombre de la actividad** | **Horas destinadas** | **Producto** | **Medio de verificación** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

| **6. ACTUALIZACIÓN Y CAPCITACIÓN EN EL ÁREA DISCIPLINAR** |
| --- |
| **No.** | **Nombre de la actividad** | **Horas destinadas** | **Producto** | **Medio de verificación** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

| **7. ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN EN EL ÁREA DE FORMACIÓN DOCENTE** |
| --- |
| **No.** | **Nombre de la actividad** | **Horas destinadas** | **Producto** | **Medio de verificación** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

| **8. OTRAS ACTIVIDADES** |
| --- |
| **No.** | **Nombre de la actividad** | **Horas destinadas** | **Producto** | **Medio de verificación** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

 **Vo.Bo. y sello del Jefe del Departamento**

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

**Firma del docente**