**ACREDITACIÓN DE LAS COMISIONES DE CONCURSO**

**POR CADA DEPARTAMENTO ADSCRITO A UNA FACULTAD O CENTRO REGIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nombre Completo** | **No. de empleado** | **Categoría docente** | **Grado académico** | **Correo electrónico** | **Número de teléfono móvil** | **Fecha de inicio del periodo** | **Fecha de finalización del periodo** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |