|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SUBPROGRAMA 121 “FORMACIÓN DE PROFESORES”  Acuse de documentos de PRÓRROGA  Vigente para el Semestre 2026/1  PR | FACULTAD DE QUÍMICA  SECRETARÍA GENERAL  DEPARTAMENTO DE  SUPERACIÓN ACADÉMICA  Tels: 55-56-22-37-10, 55-56-22-35-18 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Departamento Académico: | |  | | | | | |
| Nombre de la Asignatura: | |  | | | | Clave |  |
| Candidato (apellidos, nombre): | | |  | | | | |
| Teléfono casa: |  | | | Teléfono celular |  | | |
| e-mail: |  | | | | | | |
| Tutor(es): |  | | | | | | |

INDICACIONES:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Presentar ORIGINAL Y COPIA de este acuse. 2. USAR COMPUTADORA para el llenado de los formatos. 3. Los trámites se realizan por el INTERESADO. | 1. Los resultados aparecerán publicados UNA SEMANA antes del inicio del semestre 2026/1. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DOCUMENTOS PARA CONTRATO DE PRÓRROGA | | | uso exclusivo del DSA |
| **01** | Solicitud VIGENTE, debidamente llenada y con las correspondientes firmas originales CON TINTA AZUL. | | ( ) |
| **02** | Programa(s) Académico(s) de trabajo semestral(es) (se debe incluir el intersemestre) con firma original CON TINTA AZUL de los interesadosDESTACANDO EL OBJETIVO implicado para el logro de la formación inicial en la Docencia y LA CALENDARIZACIÓN de estas actividades. En asignaturas teórico-prácticas se deben presentar por separado para cada modalidad. | | ( ) |
| **03** | Formato de compromisos con firma original CON TINTA AZUL de los interesados. | | ( ) |
| **04** | Formato de Autorización de uso de la imagen personal (llenado y con firma original CON TINTA AZUL) | | ( ) |
| **05a** | Si es la misma asignatura y horas del primer semestre se entregará propuesta de prórroga elaborada por el Departamento Académico correspondiente. | | ( ) |
| **05b** | En caso de cambio de horas y/ asignatura que sean del MISMO Departamento | Propuesta de prórroga (hojas blanca, azul rosa y una fotocopia) con la asignatura anterior, indicando las mismas horas y nombramiento. | ( ) |
| Propuesta (hojas blanca, azul rosa y una fotocopia) del Departamento Académico para realizar el cambio de asignatura para el segundo semestre. | ( ) |
| Para horas entregar la propuesta (sólo hojas blanca y fotocopia) del Departamento Académico con el cambio de horas. | ( ) |
| **05c** | En caso de cambio de asignatura que sea de OTRO Departamento | Propuesta de baja del Departamento Académico al que corresponde la asignatura del primer semestre. | ( ) |
| Propuesta de alta (hojas blanca, azul, rosa y una fotocopia) del Departamento Académico al que corresponde la asignatura para este segundo semestre. | ( ) |
| **06** | En caso de no haber tenido 100% de créditos en el semestre anterior, o no haber realizado el cambio se entregará original y copia de constancia de estudios de licenciatura actualizada. | | ( ) |
| **07** | Si el cambio de categoría aplica con este movimiento se deberá anexar la propuesta de nombramiento con cambio de categoría a B. | | ( ) |
| **08** | Una fotocopia de IDENTIFICACIÓN: credencial del IFE/INE Pasaporte, Cédula Profesional o Servicio Militar. | | ( ) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1er sem. de participación Asignatura y clave |  | Depto.: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Recibió (sello y firma) |  | Entregó (nombre y firma) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SUBPROGRAMA 121 “FORMACIÓN DE PROFESORES”  Solicitud de PRÓRROGA  Vigente para el Semestre 2026/1  PR | FACULTAD DE QUÍMICA  SECRETARÍA GENERAL  DEPARTAMENTO DE  SUPERACIÓN ACADÉMICA  Tels: 55-56-22-37-10, 55-56-22-35-18 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha: | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Departamento Académico: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asignatura para 2026/1 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Clave Asign. | | | | | | | |  | | | |
| Asignatura previa del 2024/2 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Clave Asign. | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CANDIDATO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Candidato (comenzando por los apellidos): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma | | | |  | | | | | |
| No. de cuenta: | | | | | | | | |  | | | | | | RFC: | | | | | | |  | | | | | CURP: | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Teléfono casa: | | | | |  | | | | | | | | | | | | Celular: | | | | | | |  | | | | | | | | Otro: | | |  | | | | | | | | |
| e-mail: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **@** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LICENCIATURA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Licenciatura en: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Escuela o Facultad: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| UNAM | Si (  ) | | | | | | No (  ) | | | | | % Créditos: | | | | | | | |  | | | | | Promedio: | | | |  | | | | | Titulado: | | | | | Si (  ) | | | No (  ) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE POSGRADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maestría (  ) Doctorado (  ) | | | | | | | | | | | | | | | | Área | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **BECA U OTRO APOYO ECONÓMICO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actualmente tiene Beca u otro apoyo: | | | | | | | | | | | | | | | Sí (  ) | | | | No (  ) | | | | Piensa pedirla el próximo semestre: | | | | | | | | | | | | | Sí (  ) | | | | | No (  ) | | |
| En caso de **Sí** indicar institución y concepto: | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Existe contraposición con la contratación para este Subprograma? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Cuenta con alguna contratación en la UNAM en otra dependencia? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TUTORES (Verificar el tipo de asignatura, si es teórico-práctica, con problemas, sólo teórica o experimental)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TEORÍA/PROBLEMAS:** | | | | | | | | | | | | | | | | **Curso en español:** (  ) | | | | | | | | | | | | | | | **Curso en inglés:** (  ) | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del(la) tutor(a) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma | | | |  | | | | | | | |
| Teléfono(s): | |  | | | | | | | | | | | | e-mail: | | | |  | | | | | | | | | | @ | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Antigüedad impartiendo la asignatura: | | | | | | | | | | | | |  | | | | años | | | | | Antigüedad docente: | | | | | |  | | | | años | | | | | | | | | | |  | |
| Curso presencial Salón y horario: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Horas semanales: | | | | | | | |  | |
| Curso virtual (SI/NO): | | | | | | |  | | | | | Plataforma: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Horas semanales: | | | | | | | |  | |
| **LABORATORIO O EXPERIMENTAL:** | | | | | | | | | | | | | | | | **Curso en español:** (  ) | | | | | | | | | | | | | | | **Curso en inglés:** (  ) | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del(la) tutor(a) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma | | | |  | | | | | | | |
| Teléfono(s): | |  | | | | | | | | | | | | e-mail: | | | |  | | | | | | | | | | @ | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Antigüedad impartiendo la asignatura: | | | | | | | | | | | | |  | | | | años | | | | | Antigüedad docente: | | | | | |  | | | | años | | | | | | | | | | |  | |
| Laboratorio y horario: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Horas semanales: | | | | | | | | | |  | |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Vo.Bo. JEFE DEL DEPARTAMENTO

**ANEXAR SÓLO LOS DOCUMENTOS INDICADOS EN EL ACUSE 2026/1**

**Se debe firmar en original con tinta azul**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SUBPROGRAMA 121 “FORMACIÓN DE PROFESORES”  Carta de Compromisos para PRÓRROGA  Vigente para el Semestre 2026/1 | FACULTAD DE QUÍMICA  SECRETARÍA GENERAL  DEPARTAMENTO DE  SUPERACIÓN ACADÉMICA  Tels: 55-56-22-37-10, 55-56-22-35-18 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha:** |  |

**COMPROMISOS**

**Conozco y acepto los lineamientos vigentes de este Subprograma**. En caso de que sea aprobada la solicitud para participar en el Subprograma 121 "Formación de Profesores" manifiesto mi compromiso de:

**PROFESOR EN FORMACIÓN**

1.- **Participar y propiciar la realización de** las actividades de formación **académica y pedagógica** programadas, de manera óptima.

2.- **Comunicar inmediatamente** al **DSA** cualquier problema con los tutores, así como cambios, bajas o ausencias prolongadas de cualquiera de los involucrados.

3.- **Asistir** a todas las reuniones convocadas por el **DSA**, con relación a este Subprograma.

4.- **Notificar inmediatamente por escrito** al **DSA**, en caso de suspender su participación en el Subprograma, así como las causas de esta suspensión.

5.- **No incurrir en causas especialmente graves de responsabilidad**, señaladas en el artículo 95 del Estatuto general de la UNAM.

6.- **No incurrir en actos contrarios a la disciplina universitaria,** de llevarlos a cabo se aplicará la sanción en términos de lo dispuesto en el Título Sexto del Estatuto General de la UNAM, independientemente de la responsabilidad civil o penal que pudiera derivarse de sus actos.

7.- **Cumplir con las obligaciones** de la contratación como Ayudante de Profesor, al ser aceptado en el programa.

**Nombre y firma del Participante**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sólo en caso de estar en posgrado recabar el VoBo y respaldo del Asesor, Tutor o Comité Tutorial del posgrado** | Nombre(s) y Firma(s) |

**TUTOR(ES)**

1.- **Asesorar y orientar personalmente** el trabajo que realice el Profesor en Formación (**PF**) para su Formación Académica, así como brindar todas las condiciones necesarias para cubrir la Formación Pedagógica (asistencia al curso taller, videograbación, revisión de ésta, diseño y aplicación del cuestionario de opinión a los estudiantes).

2.- **Notificar inmediatamente por escrito** al Departamento de Superación Académica **(DSA)** cualquier incidente o problema que afecte el desarrollo de sus actividades dentro del Subprograma, así como cambios, bajas o ausencias prolongadas de cualquiera de los involucrados.

3.- **Asistir** a todas las reuniones convocadas por el **DSA**, con relación a este Subprograma.

4.- **Entregar oportunamente** las evaluaciones requeridas por el **DSA**.

5.- **Garantizar que el PF posea los conocimientos necesarios** para participar en el Subprograma de acuerdo con el programa oficial de la materia en la que se forma. Para ello, el **PF** deberá aprobar el examen de conocimientos de la asignatura, al terminar el semestre de participación.

6.- **Apoyar las obligaciones contractuales** del Profesor en Formación.

#### Nombre y firma del Tutor o Tutores

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

**Se debe firmar en original con tinta azul**

**AUTORIZACIÓN DE USO DE LA IMAGEN PESONAL**

FACULTAD DE QUÍMICA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

P R E S E N T E

Otorgo mi consentimiento libre, específico e informado a la Universidad Nacional Autónoma de México para captar, utilizar, difundir y reproducir mi imagen, con motivo de la participación en **EL SUBPROGRAMA 121 “FORMACIÓN DE PROFESORES** coordinado por el **QFB. EDUARDO BONILLA ESPINOSA, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SUPERACIÓN ACADÉMICA DE LA FACULTAD DE QUÍMICA**, a través de cualquier medio de comunicación, con fines educativos, de investigación o difusión cultural, en términos del primer párrafo del artículo 20 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Igualmente, otorgo mi autorización voluntaria y gratuita a la Universidad para que mi imagen sea divulgada, publicada, comunicada, ejecutada o representada públicamente, distribuida y reproducida, sin fines de lucro, en cualquier soporte material, vía electrónica o cualquier medio conocido o por conocerse, de conformidad en los artículos 86, 87 y 88 de la Ley Federal del Derecho de Autor; en el mismo sentido autorizo que los contenidos o materiales presentados en el evento sean divulgados y publicados, exclusivamente para los fines anteriormente señalados.

Finalmente, el presente consentimiento y autorización no está sometido a plazo temporal o restringido a algún ámbito geográfico; no obstante, me hago sabedor de que puedo ejercer mis derechos ARCO, particularmente a oponerme o cancelarla cuando así convenga a mis intereses, a través de la Unidad de Transparencia de la Universidad Nacional Autónoma de México, con domicilio en lado Norponiente del Circuito Estadio Olímpico sin número, a un costado del Anexo de la Facultad de Filosofía y Letras, Ciudad Universitaria, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, o bien por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia ([http://www.plataformadetransparencia.org.mx](http://www.plataformadetransparencia.org.mx/)).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| En la ciudad de México a |  |  |  |
|  | día / mes / año | | |

A T E N T A M E N T E

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

Firma

(original con tinta azul)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre(s) y Apellidos: | | |  | | |
| Teléfono: | |  | | Correo electrónico: |  |
| Fecha: |  | | | | |

**Nota:** Se adjunta copia de identificación oficial del suscriptor del documento.