

|  |
| --- |
| **Formato PS–06****Informe de funciones docentes realizadas** |

|  |  |
| --- | --- |
| Período semestral(Especificarlos a partir del semestre actual y de manera descendente) | **Materias impartidas o actividades académicas**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Centro de trabajo de adscripción: |  |  SELLO |
|  |  |
| Nombre y firma del interesado: |  |
|  |  |
| Nombre y firma del Jefe Inmediato Superior: |  |
|  |  |
| Lugar y fecha |  |

**Importante: Anexar copias fotostáticas de los horarios o constancias certificados y validados por el Director del plantel.**