



FORMATO DE REACREDITACIÓN DE TUTORES

DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO: _____
RFC CON HOMOC clave: _____ CURP: _____
TELÉFONO PARTICULAR: _____ CELULAR: _____
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL: _____
GRADOS OBTENIDOS: _____
ESPECIALIDAD: _____ MAESTRÍA: _____
DOCTORADO: _____

DATOS LABORALES

INSTITUCIÓN DE ADSCRIPCIÓN: _____
NOMBRAMIENTO: _____
TELÉFONO OFICINA/LAB: _____ EXT: _____
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: _____
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL CAMPO
Y/O ENTIDAD QUE LO PROPONE: _____
NIVEL AL QUE SOLICITA SU ACREDITACIÓN: _____
CVU CONACYT: _____ REGISTRO SNI: _____ NIVEL SNI: _____ NIVEL PRIDE: (para el
personal de la UNAM) _____
No. TRABAJADOR UNAM: _____ ANTIGÜEDAD UNAM/PMDCMOS: _____

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

PRODUCCIÓN ACADÉMICA (ÚLTIMOS 5 AÑOS)

ARTÍCULOS EN REVISTAS (TOTAL): _____ REVISTAS INDEXADAS: _____ REVISTAS NO INDEXADAS: _____
LIBROS (TOTAL): _____ CON RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN: _____ APOYO A LA DOCENCIA: _____ OTROS: _____
CAPÍTULOS LIBROS (TOTAL): _____ CON RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN: _____ APOYO A LA DOCENCIA: _____ OTROS: _____
TESIS DIRIGIDAS (TOTAL): _____
LICENCIATURA: _____ ESPECIALIDAD: _____
MAESTRÍA _____ DOCTORADO: _____
FINANCIAMIENTOS: _____

MOVILIDAD ACADÉMICA (Estancias de investigación, sabáticas y posdoctorales):

