

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE COLABORACIÓN UNIVERSITARIA

**FICHA DE REGISTRO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Proyecto:** |  | | | | | | | | | | |
| **Tipo de Proyecto** | ( ) Disciplinar | | | ( ) Interdisciplinario | | | Unidad (es) Académicas que participan: |  | | | Número |
|  |
| ( ) Multidisciplinar | | | ( ) Transdisciplinario | | | Programa (as) Académico (s) que participan |  | | | Número |
|  |
| **Nombre del o los responsable (s):** |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Contacto del o los Responsable (s):** | **Correo electrónico** | |  | | | | | | | | |
| **Teléfono** | |  | | | | | | | | |
| **Número de docentes**  **colaboradores:** |  | | | | | **Número de estudiantes**  **colaboradores:** | | |  | | |
| **Población objetivo:** |  | | | | | | | | | | |
| **Fechas:** | **Inicio** |  | | | **Término** | | | | |  | |

**ARGUMENTOS DEL COMITÉ CURRICULAR PARA VALIDAR ESTE PROYECTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **VoBo. DEL/LA COORDINADOR/A DEL COMITÉ CURRICULAR** | **VoBo. DEL/LA DIRECTOR/A DE LA UNIDAD ACADÉMICA1** |
| Nombre | Nombre |
| Firma | firma |
| **REGISTRA2** | **AUTORIZÓ3** |
| Nombre | Nombre |
| Firma | Firma |
| **Fecha de registro:** | **No. de folio:** |

1 Además de la firma, se deberá poner el sello.

2 Responsable de presentar la documentación en la Dirección de Vinculación y Responsabilidad Social.

3 Personal responsable de la Dirección de Vinculación y Responsabilidad Social de recibir y revisar los formatos.