**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**

**DIRECCION DE DESARROLLO ACADÉMICO E INNOVACIÓN EDUCATIVA**

**DEPARTAMENTO DE SUPERACIÓN ACADÉMICA**

**Nombre del CA:**

**Entidad de adscripción del CA:**

**Teléfono y extensión entidad:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­**

**Región:**

**Área y disciplina:**

**Fecha del registro CA:**

**Nombre del responsable:**

**Nivel propuesto a evaluar:**

**Nombre,** **número de personal** **y correo electrónico de miembros del núcleo:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre** | **Número de Personal** | **Correo electrónico institucional** | **Correo electrónico alterno** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

\*en caso de requerir más filas favor de agregarlas

**Nombre y número de personal y correo electrónico de colaboradores**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre** | **Número de Personal** | **Correo electrónico institucional** | **Correo electrónico alterno** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

\*en caso de requerir más filas favor de agregarlas

**Extensión UV. Núm. de celular y teléfono particular de todos los integrantes (Colaboradores y miembros del núcleo) que conforman el CA.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre** | **Extensión UV** | **Teléfono particular de contacto** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |

\*en caso de requerir más filas favor de agregarlas

**Indicar que miembros del núcleo del CA son SNI y/o perfil PRODEP**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre** | **SNI** | **Perfil PRODEP** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |

\*en caso de requerir más filas favor de agregarlas

**Nombre y número de Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC), (se recomienda al menos una):**

**Breve descripción de LGAC**

**Xalapa, ver. a:**

**INDICAR NOMBRE Y LA FECHA DEL RESPONSABLE DEL REGISTRO CUERPO ACADEMICO**