Oficio No. /2021

(Fecha)

Dra. Elizabeth Ocampo Gómez

Directora General

Desarrollo Académico e Innovación Educativa

P r e s e n t e

A través del presente, me permito solicitar a Usted, la revisión y aval del programa de formación disciplinaria que menciono a continuación:

|  |
| --- |
| **Datos del programa** |
| **Nombre:** Nombre del Coordinador:Fecha:Horario: Sede: Remunerado: Sí ( ) No ( )  |

Anexo formato de la Síntesis curricular del Coordinador.

“Lis de Veracruz: Arte, Ciencia, Luz”

Mtro.

Director de la Facultad