



SOLICITUD DE VISTAS ESCOLARES

1	INFORMACIÓN RECABADA POR EL PROFESOR O PROFESORA SOLICITANTE	
	Fecha:	
2	Nombre y firma del Solicitante: _____	
3	Programa Académico: _____	
4	Dirección Académico :	5
		Firma de Autorización
6	Secretaria Académica:	7
		Firma de Autorización
8	Lugar al que se quiere asistir: _____ ó _____ ó _____	
9	Objetivo de la visita: _____	
10	Asignatura a la que se va a aplicar: _____	
11	Fecha requerida/propuesta: _____	
12	Requerimientos :	


SOLICITUD DE VISITAS ESCOLARES
Instructivo para el llenado del registro R-VIN-03-01 Solicitud de Vistas Escolares

Campo	Concepto	Llenado del campo	Responsable
1	Fecha	Anotar la fecha que se solicita	Personal docente solicitante
2	Nombre y firma del	Se coloca el nombre y la firma del responsable académico	
3	Programa Académico	Se coloca la carrera	
4	Dirección Académica	Nombre de personal encargado del área	Aprobación por Dirección Académica
5	Firma de autorización	Firma de personal encargado de la Dirección Académica	
6	Secretaría Académica	Nombre de personal encargado del área	Aprobación por Secretaría Académica
7	Firma de autorización	Firma de personal encargado de la Secretaría Académica	
8	Lugar al que se requiere	Zona donde se pretende visitar	Personal docente solicitante
9	Objetivo de la visita	Con que fin se realizará la visita	
10	Asignatura a la que se va a aplicar	Materia en la cual se utilizara	
11	Fecha requerida / Propuesta	Se coloca la fecha en que se pretenda realizar la visita	
12	Requerimientos	solicitudes para realizar la visita	