



Instituto Tecnológico de San Luis Potosí
Departamento de _____ (1)

_____ (2) _____, a _____ de _____ de 20 _____

ASUNTO: Constancia de Liberación de Actividades Frente a Grupo

C. _____ (3) _____, PRESENTE.

Por medio de la presente se hace de su conocimiento que durante el semestre _____ (4) _____, se evaluó el cumplimiento de las siguientes actividades docentes:

(5)

Table with 5 columns: N°, Actividades, Si, No, N/A. It lists 7 activities related to course planning, instrumentality, and reporting.

Se otorga liberación de actividades _____ (6)

Nota:

El punto 6 no aplicará en el caso de Docentes con nombramiento por horas, indicar N/A.

Si el docente cumplió con el 100% de los puntos del 1 al 6 aplicables en su caso, se otorga la liberación de actividades.

Lo anterior, según lo establecido en el Reglamento Interior de Trabajo del Personal Docente.

Jefe del Área Académica

Subdirector Académico

(7)

(8)

c.c.p. Subdirección Académica
c.c.p. Archivo

**Instructivo de Llenado**

Número	Descripción
1	Anotar el nombre del Departamento
2	Anotar el lugar y la fecha.
3	Anotar el Nombre del Profesor(a) a liberar.
4	Anotar el semestre a liberar.
5	Escribir una "X" en la columna: SI, NO o N/A, según corresponda.
6	Escribir una "X" en la columna: SI, NO o N/A, según corresponda.
7	Anotar nombre y firma del Jefe del Departamento Académico correspondiente.
8	Anotar nombre y firma del Subdirector Académico.