



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

CONSEJO DIVISIONAL DE CIENCIAS BÁSICAS E INGENIERIA

INFORME DE PERÍODO SABÁTICO

DATOS GENERALES

Nombre del profesor: _____ N° empleado: _____

Departamento: _____ Área: _____

Teléfono particular: _____ Extensión UAM-I: _____ E-mail _____

DATOS DEL PERÍODO SABÁTICO SOLICITADO

N° meses solicitados: _____ Fecha de inicio: _____ Fecha de terminación: _____

Institución donde se realizará: _____

Depto., Laboratorio, etc.: _____

Domicilio de la institución: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ E-mail _____

OBJETIVOS DEL PERÍODO SABÁTICO

METAS ALCANZADAS EN EL PERÍODO SABÁTICO

() Memorias in extenso en libro de resúmenes* () Artículos de investigación en revista indexada* () Presentaciones en congresos

() Libros o capítulos de libros () Grado () % Avance de estudios de posgrado

() Otros (especifique): _____

* Indicar en anexo si se trata de trabajo publicado, aceptado o sometido

