**Solicitud para formar parte del padrón de tutores del Programa**

**Marque con una X. Ingreso\_\_\_\_\_\_ Renovación\_\_\_\_\_**

**Datos generales:**

1. Nombre completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Num trab (UNAM).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Teléfono oficina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Tel cel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ciudad.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CP\_\_\_\_\_\_\_\_ Núm. de Pasaporte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Correo electrónico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6. Nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. RFC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 8. CURP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 9. Fecha nac: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. CVU (CONACyT):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 11. Profesión:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Máximo grado obtenido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 12.1. ¿En qué Institución lo obtuvo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Institución de adscripción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Dependencia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Categoría y nivel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16. Pertenece al SNI? Si\* No\*\* Nivel de SNI: \_\_\_\_\_. Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17. Nivel de PRIDE. \_\_\_\_\_\_\_ (A,B,C,D, No aplica) Vigencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*

**\* (Anexar copia)**

**Productividad. (últimos 5 años)**

**Anexar resumen curricular y comprobantes en CD\*\*\***

18. Artículos en revistas indizadas. \_\_\_\_ Anexar artículo(s) completo(s). Verifique que estén indizados en el JCR.

19. Artículos en revistas de difusión \_\_\_\_\_ Anexar artículo(s) completo(s).

20. Libros o capítulos de libros \_\_\_\_\_ Anexar listado y copia de la portada o del (los) capítulo(s)

21. Patentes \_\_\_\_ (Anexar listado y comprobantes)

22. Registros en el Genbank. \_\_\_\_ (Anexar listado y comprobantes).

23. Tesis terminadas: Licenciatura:\_\_\_\_ Maestría\_\_\_\_ Doctorado \_\_\_ (Anexar listado y carátula).

24. Alumnos del programa graduados en el periodo\_\_\_\_\_ (anexar listado y fecha de graduación)

25. Asignaturas impartidas en posgrado. \_\_\_\_\_ (Listar por semestre y anexar actas)

26. Línea(s) de Investigación vigentes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

27. Proyectos con financiamiento en los que se es responsable o corresponsable (anexar comprobantes)

27.1 PAPIIT \_\_\_\_\_ 27.2 PAPIME \_\_\_\_\_ 27.3. CONACyT \_\_\_\_ 27.4. Otros \_\_\_\_\_ ¿Cuáles?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

28. Campo de conocimientos: \_\_\_\_\_

a) Medicina y Salud animal b) Producción y economía pecuaria

 c) Calidad e inocuidad de los alimentos d) Salud Pública e) Protección al ambiente.

29. Asociación gremial o académica a la que pertenece\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (anexar copia).

 Plan en el que desea ser evaluado (puede poner más de una opción): \_\_\_\_\_

1. Maestría en Ciencias de la Producción y de la Salud Animal
2. Maestría en Medicina Veterinaria y Zootecnia.
3. Doctorado en Ciencias de la Producción y de la Salud Animal

30. Marque el área o áreas de expertis donde desea aparecer en el padrón de tutores.

|  |  |
| --- | --- |
| **Para MC y DC** | **Para MMVZ** |
| Enfermedades Infecciosas | Administración y economía |
| Etología, bienestar animal y conservación | Inocuidad, calidad y tecnología de los alimentos |
| Farmacología, fisiología y terapéutica | Medicina preventiva y salud pública |
| Genética | Medicina y zootecnia de las aves |
| Nutrición animal | Medicina y zootecnia de los bovinos |
| Patología de enfermedades no infecciosas | Medicina y zootecnia de los caprinos |
| Reproducción | Medicina y zootecnia de los cerdos |
| Salud pública | Medicina y zootecnia de los ovinos |
| Sistemas de producción, atención clínica y educación | Medicina cirugía y zootecnia para équidos |
|  | Medicina, cirugía y zootecnia para perros y gatos |
|  | Medicina y zootecnia de la fauna silvestre |
|  | Mejoramiento genético |
|  | Microbiología diagnóstica |
|  | Nutrición y alimentación animal |
|  | Patología diagnóstica |
|  | Reproducción Animal |
|  |  |

**En caso de ser aceptado, me comprometo a cumplir las Normas Operativas y el Reglamento General de Estudios de Posgrado**.

Ciudad Universitaria, CD. MX., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Nombre y firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LA PERMANENCIA EN EL PADRÓN DE TUTORES SERÁ DE 5 AÑOS, Y DEBERÁ RENOVARSE AL TÉRMINO DE ESTE PERIODO AUN CUANDO TENGA ALUMNOS ACTIVOS, LOS CUALES PODRÁ GRADUAR POR SER UN COMPROMISO ADQUIRIDO DURANTE SU VIGENCIA. EN CASO DE NO RENOVAR, NO PODRÁ INSCRIBIR NUEVOS ALUMNOS O PARTICIPAR COMO PARTE DE COMITÉS TUTOR O EN PROCESOS DE ELECCIÓN DE COMITÉ ACADÉMICO.**

\* **Enviar la información en un CD en formato digital con 2 carpetas, una con el resumen curricular en Word y otra con los comprobantes, esta última con subcarpetas, cada una de ellas con los archivos en PDF y con la numeración de esta solicitud.**