



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS E INGENIERÍA**

Revisión:0.1

**FORMATO PARA COMISIONES ACADÉMICAS DEL PERSONAL  
DOCENTE**

---

**NOMBRE DEL DOCENTE:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE EMPLEADO:** \_\_\_\_\_

**ASUNTO:** \_\_\_\_\_

**LUGAR:** \_\_\_\_\_

SOLICITA UNIDAD DE TRANSPORTE: ( SI ) ( NO )

SI REQUIERE COMBUSTIBLE MENCIONE CANTIDAD APROXIMADA: \_\_\_\_\_

FECHA DE SALIDA: \_\_\_\_\_ FECHA DE REGRESO: \_\_\_\_\_

HORA DE SALIDA: \_\_\_\_\_ HORA DE REGRESO: \_\_\_\_\_

No. DE PERSONAS: \_\_\_\_\_

**Nombre y Firma del Académico:** \_\_\_\_\_

Vo. Bo.

\_\_\_\_\_  
**DRA. ANA ALEJANDRA RAMÍREZ RODRÍGUEZ**  
**SUBDIRECTORA**

## **ANEXO**

**1.- Programa educativo que apoya la actividad solicitada: (licenciatura y/o posgrado)**

**2.- Alumnos beneficiados, indicando programa educativo y tipo de participación ( tesista, apoyo para investigación, etc):**

**3.- Proyecto de Investigación relacionado:**

**4.- Cuerpo Académico que se verá fortalecido por la actividad:**

**5.- Productos esperados por la realización de la actividad:**

**6.- Fecha de reporte:**

**7.- Comentarios adicionales:**