



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TUXTEPEC
FORMATO DE HORARIO DE TRABAJO
 Referencia a la Norma ISO 9001:2015
 Requisito: 8.5.1

Código: ITTUX-AC-PO-004-06

Revisión: 3

Página 1 de 1

NOMBRE COMPLETO:		C.C.T. : 20DIT00010		PERÍODO ESCOLAR:		
ESCOLARIDAD:		PASANTE	TITULADO	CLAVE COMPLETA DE LA(S) PLAZA(S):		
UNIDAD ORGÁNICA DE ADSCRIPCIÓN:		TIPO DE NOMBRAMIENTO:		FECHA DE INGRESO A LA S.E.P. :		
		No. TARJETA DE CONTROL:		FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN:		

I.- CARGA ACADÉMICA														
ASIGNATURA	GRUPO	ALUMNOS	AULA	NIVEL	MODALI-DAD	CARRE-RA(S)	HORARIO						TOTAL HRS SEMANALES	
							L	M	M	J	V	S		

SUBTOTAL 1

II.- ACTIVIDADES DE APOYO A LA DOCENCIA					METAS/PROYECTOS/INDICADORES	HORARIO						TOTAL HRS SEMANALES	
L	M	M	J	V		S							

SUBTOTAL 2

TOTAL DE HORAS EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS

III.- ACTIVIDADES EN LA ADMINISTRACIÓN (PERSONAL DOCENTE Y NO DOCENTE)									
PUESTO	UNIDAD ORGÁNICA DE ADSCRIPCIÓN	HORARIO						TOTAL HRS SEMANALES	
		L	M	M	J	V	S		

SUBTOTAL 3

TOTAL

OBSERVACIONES: _____

FECHA DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE Y FIRMA DEL SUBDIRECTOR ACADEMICO

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

NOTA: ESTE HORARIO ESTA SUJETO A MODIFICACIONES SEGÚN NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN

SELLO

C.c.p.

Subdirección Académica
 Depto. de Recursos Humanos

Depto. de Planeación, Programación y Presupuestación

26-Abril-18	Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original	Rev. 3
-------------	--	--------

