

## ADECUACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE DOCENTES EN LA CATEGORÍA DE INSTRUCTOR

### 1.- DATOS DE LA DEPENDENCIA:

<b>Escuela o Instituto:</b>	Escuela de Computación
<b>Área:</b>	Area
<b>Fecha de realización del presente documento:</b>	2017-07-12
<b>Unidad de Adscripción de Docencia:</b>	Adscripcion de Docencia
<b>Unidad de Adscripción de Investigación:</b>	Adscripcion de Investigacion

### 2.- DATOS DEL INSTRUCTOR EN FORMACIÓN:

<b>Fecha del Concurso de Oposición:</b>	2017-07-12
<b>Apellidos y Nombres:</b>	Nombre Apellido
<b>Cédula de Identidad:</b>	6
<b>Correo Electrónico:</b>	correo@ciens.ucv.ve
<b>Teléfono Celular:</b>	04123785596
<b>Otro teléfono:</b>	02123785568

### 3.- PERFIL DE INSTRUCTOR EN FORMACIÓN:

<b>Grado de Instrucción:</b>	Grado de Instruccion
<b>Área:</b>	Area
<b>Sub Área u Opción:</b>	Subarea

### 4.- DATOS DEL TUTOR ENCARGADO:

<b>Apellidos y Nombres:</b>	Nombre Apellido
<b>Dirección:</b>	Direccion
<b>Correo Electrónico:</b>	prueba@ciens.ucv.ve
<b>Telefono Celular:</b>	04123785576
<b>Otro Telefono:</b>	02123785576

### 5.- ACTIVIDADES A REALIZAR POR EL INSTRUCTOR:

<b>PRIMER SEMESTRE</b>
<b>5.1.- DOCENCIA:</b>
Actividad a1
<b>5.2.- INVESTIGACIÓN:</b>
Actividad 2
<b>5.3.- FORMACIÓN:</b>
Actividad 3
<b>5.4.- EXTENSIÓN:</b>

Actividad 4
<b>5.5.- OTRAS ACTIVIDADES:</b>
Actividad 5
<b>SEGUNDO SEMESTRE</b>
<b>5.1.- DOCENCIA:</b>
Actividad 6
<b>5.2.- INVESTIGACIÓN:</b>
Actividad 7
<b>5.3.- FORMACIÓN:</b>
Actividad 8
<b>5.4.- EXTENSIÓN:</b>
Actividad 9
<b>5.5.- OTRAS ACTIVIDADES:</b>
Actividad 10
<b>TERCER SEMESTRE</b>
<b>5.1.- DOCENCIA:</b>
Actividad 11
<b>5.2.- INVESTIGACIÓN:</b>
Actividad 12
<b>5.3.- FORMACIÓN:</b>
Actividad 13
<b>5.4.- EXTENSIÓN:</b>
Actividad 14
<b>5.5.- OTRAS ACTIVIDADES:</b>
Actividad 15
<b>CUARTO SEMESTRE</b>
<b>5.1.- DOCENCIA:</b>
Actividad 16
<b>5.2.- INVESTIGACIÓN:</b>
Actividad 17
<b>5.3.- FORMACIÓN:</b>
Actividad 18
<b>5.4.- EXTENSIÓN:</b>
Actividad 19
<b>5.5.- OTRAS ACTIVIDADES:</b>
Actividad 20
<b>ACTIVIDADES OBLIGATORIAS</b>
<b>5.1.- ACTIVIDADES OBLIGATORIAS:</b>



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA DE COMPUTACIÓN**

Obl 1

Firma del Tutor:

Adecuación del Plan de Formación y Capacitación Aprobado por  
el Consejo de Escuela o Instituto en Sesión de Fecha:

Adecuación del Plan de Formación y Capacitación Aprobado por  
el Consejo de la Facultad de Ciencias en Sesión de Fecha:

Cantidad de soportes adjuntos:0