



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICO MATEMÁTICAS

“Mat. Luis Manuel Rivera Gutiérrez”

División de Estudios de Posgrado

Formato B2. Solicitud de Evaluación de Examen Predoctoral en el DCIF - UMSNH

Posgrado en Ciencias en Ingeniería Física

I. Consideraciones generales

- Esta solicitud debe apegarse estrictamente al Reglamento de Exámenes Predoctorales del Programa de Estudios del Doctorado en Ciencias en Ingeniería Física de la UMSNH. Puede ser consultado en [https://www.fismat.umich.mx/dcif --> procedimientos --> Exámenes](https://www.fismat.umich.mx/dcif-->procedimientos-->Exámenes) Predoctorales, o bien en el Programa de Estudios del DCIF.
- Las secciones de este Formato serán llenadas en diferentes momentos conforme se avanza en la Evaluación Predoctoral
- Es obligación del estudiante llenar las secciones II y III de este formato y firmar de enterado en la sección V y VI.
- Es obligación del Director de tesis (y el codirector, si es el caso) estar al tanto del avance del llenado de este documento y firmar en las secciones que se le solicite.
- Es obligación de los miembros del Comité Tutorial indicar la modalidad, materias y/o temas a ser evaluados y firmar en la sección IV.
- Es obligación de el CIDEP asignar un Comité Académico de Evaluación Predoctoral y llenar la sección V.
- Es obligación del Coordinador del DCIF coordinar todas las actividades para que este formato sea llenado y completado en su totalidad para dar adecuado seguimiento académico a los estudiantes.

Nota importante: En caso de que el estudiante solicite la Modalidad A y tenga 3 o más materias aprobadas con 9.0 o superior todo el procedimiento de Evaluación Predoctoral será responsabilidad únicamente del Coordinador del DCIF y el Director de Tesis será el responsable de reportar calificación.

II. Datos del estudiante

Nombre del Estudiante: _____ Matrícula UMSNH: _____
Semestre que cursa: () 1^{ro}, () 2^{do}, () 3^{ro}, () 4^{to}.
Fecha de ingreso al programa (Día/Mes/Año): _____
Cursa sus estudios becado: () No () Si: __ Beca de la UMSNH __ Beca CONAHCyT. Escriba su CVU CONAHCyT: _____
Nacionalidad: () Mexicana () Otra. Indique cual: _____
Título de la Tesis: _____

III. Modalidad en la que solicita (o le fue indicado) ser evaluado

Indicaciones: Esta sección debe ser llenada por el estudiante con el Vo. Bo. de su director y codirector (si aplica) de tesis.

() **Modalidad A**

Indique el nombre de materias con clave B que ha aprobado con calificación de 9.0 o superior en sus estudios de la MCIF o el DCIF

Asignatura 1: _____	Calificación obtenida: _____
Asignatura 2: _____	Calificación obtenida: _____
Asignatura 3: _____	Calificación obtenida: _____

¿Su director de tesis o miembros de su Comité Tutorial le solicitaron de forma obligatoria ser evaluado en alguna o más asignaturas?

() No

() Sí, escriba en cuales

Asignatura 1: _____
Asignatura 2: _____
Asignatura 3: _____

Seleccione la opción en la que desea (o se le indicó por parte de su Asesor o Comité Tutorial) ser evaluado:

() Tengo 3 materias aprobadas con 9.0 o superior y solicito se me asiente como calificación el promedio de las mismas

() Tengo 2 materias aprobadas con 9.0 o superior y solicito se me evalúe en la siguiente Asignatura

Asignatura 1: _____

() Tengo 1 materias aprobadas con 9.0 o superior y solicito se me evalúe en la siguientes Asignatura

Asignatura 1: _____

Asignatura 2: _____

() Tengo 0 materias aprobadas con 9.0 o superior y solicito se me evalúe en la siguientes Asignatura

Asignatura 1: _____

Asignatura 2: _____

Asignatura 3: _____

() **Modalidad B**

Nombre y firma de Visto Bueno y enterado del

Director de tesis: _____

Codirector: _____

IV. Miembros del Comité Tutorial del estudiante y firma de visto bueno y enterado de la modalidad, materias y/o temas a ser evaluados

Para la **Modalidad B** los miembros del Comité Tutorial deben indicar 3 temas que el estudiante debe defender ante su Comité de Evaluación Predoctoral, que será asignado por el CIDEP, pudiendo coincidir todos o parte de los miembros en ambos Comités.

Tema 1: _____

Tema 2: _____

Tema 3: _____

Nombre de los miembros del Comité Tutorial que autorizan los temas

:Firma de Vo. Bo.

Institución de
adscripción

Asesor: _____

Co-asesor: _____

Titular 1: _____

Titular 2: _____

Titular 3: _____

V. Miembros del Comité Académico de Evaluación Predoctoral asignado por el CIDEP

En reunión del Consejo Interno de la División de Estudios de Posgrado celebrada el día ____/_____/20__ se acordó asignar al estudiante el Comité Académico de Evaluación Predoctoral constituido por los siguientes investigadores:

Nombre de los miembros del Comité Académico de Evaluación Predoctoral:

Firma de Vo. Bo.

Institución de
adscripción

Presidente: _____

Titular 1: _____

Titular 2: _____

Suplente: _____

La fecha en la que se llevará la evaluación Predoctoral del estudiante no deberá ser posterior al ____/_____/20__ y será coordinada por el Presidente del Comité en común acuerdo con el Coordinador del Doctorado

Nombre y Firma del Jefe de la División de Estudios de Posgrado: _____

Firma de enterado del estudiante: _____

Fecha: ____/_____/20__

Firma de enterado del Asesor: _____

Fecha: ____/_____/20__

VI. Reporte de Resultados de la Evaluación Predoctoral

Indicaciones: Esta sección debe ser llenada exclusivamente por los miembros del Comité de Evaluación Predoctoral, coordinados por su Presidente, quien al término del llenado regresará el documento al Coordinador del doctorado.

En reunión del Comité Académico de Evaluación Predoctoral celebrada el día (Día/Mes/año): ____ / ____ /20____ se evaluó el desempeño académico del estudiante por () primera vez () segunda vez, resultando

() No aprobado.

() Aprobado con la siguiente calificación (en escala de 0 a 10):_____

Nombre de los miembros del Comité Académico de Evaluación Predoctoral:

Firma de Vo. Bo.

Institución de
adscripción

Presidente: _____

Titular 1: _____

Titular 2: _____

Suplente: _____

VII. Firma de enterado del estudiante y director de tesis

Indicaciones: El Coordinador del doctorado es responsable de coleccionar las firmas de esta sección

Firma de enterado del estudiante: _____ Fecha (día/mes/año): ____/____/20____

Firma de enterado del Director de Tesis: _____ Fecha (día/mes/año): ____/____/20____

Nombre y Firma de conclusión de la Evaluación Predoctoral por parte del Coordinador del Doctorado:_____